

VANHEMPIEN JA AMMATTILAISTEN KOKEMUKSIA NEUVOLA PÄIVÄKODISSA -PILOTISTA VARKAUDEN KAUPUNGISSA

Satu Laitinen, Kati Skinnari,
Maija-Liisa Tiusanen & Anna
Vepsäläinen
Opinnäytetyö, kevät 2018
Pieksämäki
Sosiaali-alan koulutusohjelma
Sosionomi (AMK)

TIIVISTELMÄ

Laitinen, Satu; Skinnari, Kati; Tiusanen, Maija-Liisa & Vepsäläinen, Anna. Vanhempien ja ammattilaisten kokemuksia Neuvola päiväkodissa -pilotista Varkauden kaupungissa. Kevät 2018. 74 sivua, 5 liitettä. Diakonia-ammattikorkeakoulu, Sosiaali-alan koulutusohjelma, sosionomi (AMK). Lastentarhanopettajan virkakelpoisuus.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää päiväkodin, neuvolan ja hammashuollon ammattilaisten sekä asiakasperheiden kokemuksia Neuvola päiväkodissa -pilotista. Pilotikokeilu on osa Varkauden kaupungin ja SOS-Lapsikylän kehittämiskumppanuutta, jonka tavoitteena on löytää uudenlaisia ratkaisuja lapsiperheiden hyvinvoinnin tukemiseksi. Pilotissa kolmevuotiaiden lasten terveystarkastukset sekä varhaiskasvatuksen keskustelu järjestettiin perheen halutessa päiväkodin tiloissa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa tietoa ammattilaisten ja asiakasperheiden kokemuksista syksyllä 2017 toteutuneesta pilottipäivästä. Tämän tiedon pohjalta Varkauden kaupungilla on mahdollisuus kehittää asiakaslähtöisempää lapsi- ja perhepalvelujen mallia asiakasperheille sekä kehittää eri ammattiryhmien välistä moniammatillista yhteistyötä.

Opinnäytetyö toteutettiin laadullisena tutkimuksena. Aineisto kerättiin syksyllä 2017 puolistrukturoiduilla yksilöhaastatteluilla pilottiin osallistuneilta vanhemmilta sekä varhaiskasvatuksen, neuvolan ja suunterveydenhuollon ammattilaisilta. Tutkimuskysymyksillä selvitettiin kokemusta uudesta toimintamallista, toimintamallin hyötyä asiakasperheille, moniammatillisen yhteistyön toteutumisesta pilotissa sekä Neuvola päiväkodissa -toimintamallin kehittämistä. Haastatteluihin osallistui yhteensä neljä vanhempaa ja kuusi ammattilaista. Aineisto analysoitiin sisällönanalyysin keinoin.

Tutkimustulosten mukaan vanhemmat kokivat Neuvola päiväkodissa -pilotin hyvänä toimintamallina lapsiperheille. Positiivista toimintamallissa oli vanhempien mielestä se, että useampi eri tapaaminen hoitui lapsille tutussa ympäristössä yhden iltapäivän aikana. Myös ammattilaiset kokivat, että pilotin positiivinen puoli oli se, että perheet tapasivat useamman toimijan yhdellä kertaa. Pilotin haasteita ammattilaisten mielestä oli, että riittääkö terveystarkastuksiin varattu 20 minuutin aika sekä eri päiväkotien tilat päivän järjestämistä varten. Vanhemmat ja ammattilaiset kokivat moniammatillisen yhteistyön lisäämisen sekä kehittämisen tärkeäksi. Kehittämistoiveena toimintamallin jatkoa ajatellen oli, että yhteistyötä eri toimijoiden välillä voisi jatkossa olla päivän aikana enemmän. Myös yhteiselle etukäteissuunnittelulle sekä järjestelyille toivottiin jatkossa enemmän aikaa.

Asiasanat: asiakaslähtöisyys, kasvatusyhteistyö, moniammatillinen yhteistyö, palvelujen kehittäminen, varhaiskasvatus.

ABSTRACT

Laitinen, Satu; Skinnari, Kati; Tiusanen, Maija-Liisa & Vepsäläinen, Anna. The experiences of parents and professionals of the Child health clinic in a kindergarten pilot in the city of Varkaus. Spring 2018. 74 pages, five appendices. Diaconia University of Applied Sciences, Degree Programme in Social Services, Bachelor of Social Services. Kindergarten teacher qualification.

The purpose of this thesis was to survey the experiences of professionals in the kindergarten, child health clinic and dental care teams, as well as customer families who participated in the Child health clinic in the kindergarten pilot. The pilot is a part of a development companionship between the city of Varkaus and SOS Children's Villages, aiming to find new solutions to support the wellbeing of families with children. Families were given an opportunity to participate in three-year-old children's health checks and conversation of early childhood education in the premises of the kindergarten.

The aim of this thesis was to produce information about the experiences of the professionals and the customer families in the Child health clinic in the kindergarten pilot organized in autumn 2017. Based on this information, the city of Varkaus can develop a more customer-oriented model for child and family services whilst also developing multi-professional cooperation between various professions. The thesis was made using a qualitative research method.

Research data was gathered with semi-structured individual interviews from the parents and the professionals of the early childhood education, child health clinic and dental care teams who participated in the pilot. The research questions were used to find out the experiences of the new operational model, the benefits for the customer families from the new operational model, how the multi-professional cooperation worked out in the pilot and how to develop the Child health clinic in kindergarten operational model. There were four parents and six professionals in the interviews in total. Research data was analyzed by using the content analysis method.

According to the research results, the parents experienced the Child health clinic in the kindergarten pilot as a good operational model for families with children. The parents thought that the positive aspect of the operational model was that different meetings were taken care of in a familiar environment for children in one day. The professionals also identified that a positive outcome from the pilot was that families met several professional at one visit. The professionals thought the challenge in the pilot was that 20-minute appointments are not long enough for the health checks and there may not be rooms available in kindergartens to organize the day. The parents and the professionals felt that it is important to increase and develop multi-professional cooperation. Desirable improvements that came from the research were that there should be more cooperation between different professionals during the event day and that more time could be allocated to planning and organizing the operation.

Keywords: customer orientation, upbringing cooperation, multi-professional cooperation, development of services, early childhood education.

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO.....	6
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	8
3 VARHAISKASVATUS	10
3.1 Kasvatusyhteistyö	11
3.2 Vanhempien osallisuus.....	14
4 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ	16
4.1 Moniammatillisen yhteistyön käsite	17
4.2 Moniammatillinen yhteistyö prosessina	19
4.3 Yhteistyö moniammatillisissa verkostoissa	20
4.4 Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden palveluissa.....	21
5 LASTEN JA PERHEIDEN PALVELUJEN KEHITTÄMINEN	24
5.1 Asiakaslähtöisyys palvelujen kehittämisessä	25
5.3 Kokemustiedon merkitys palvelujen kehittämisessä	29
6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS.....	32
6.1 Tutkimuskysymykset	32
6.2 Tutkimusympäristö ja kohderyhmä	32
6.5 Tutkimusaineiston analysointi	37
7 TUTKIMUSTULOKSET	41
7.1 Kokemus Neuvola päiväkodissa -toimintamallista.....	41
7.2 Neuvola päiväkodissa -toimintamallin hyöty asiakasperheille	47
7.3 Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen Neuvola päiväkodissa -pilotissa.....	48
7.4 Toimintamallin kehittäminen	50
8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET	52
9 POHDINTA	58
9.1 Eettisyys opinnäytetyöprosessissa	58
9.2 Opinnäytetyön luotettavuus	59
9.3 Oma ammatillinen kasvu	60
LÄHTEET	63
LIITE 1: Tiedote vanhemmille haastatteluista	70

LIITE 2: Haastattelukysymykset vanhemmille	71
LIITE 3: Haastattelukysymykset ammattilaisille	72
LIITE 4: Kutsu vanhemmille Neuvola päiväkodissa -päivään	73
LIITE 5: Kiitosviesti vanhemmille haastatteluun osallistumisesta.....	74

1 JOHDANTO

Tämä opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Varkauden kaupungin varhaiskasvatuksen, neuvolan, hammashuollon sekä SOS-Lapsikylän kanssa. Varkauden kaupunki ja SOS-Lapsikylä solmivat vuonna 2015 kehittämiskumppanuuden, jonka tarkoituksena on kehittää uudenlaista toimintamallia lapsiperheiden tukemiseksi. Tältä pohjalta Varkaudessa käynnistettiin Neuvola päiväkodissa -pilottikokeilu, jossa kolmevuotiaiden lasten terveydenhoitajan ja suuhygienistin tarkastukset sekä varhaiskasvatuksen keskustelu järjestettiin perheen halutessa päiväkodin tiloissa. Pilottikokeilu toteutettiin Varkaudessa Päiviönsaaren päiväkodissa syksyllä 2017. Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa asiakasperheiden ja ammattilaisten kokemuksista Neuvola päiväkodissa -pilottista. Tiedon avulla Varkauden kaupungilla on mahdollisuus kehittää toimivampaa, asiakaslähtöisempää ja Varkauden kaupungin tarpeita vastaavaa perhepalvelujen mallia asiakasperheille sekä kehittää eri ammattiryhmien välistä moniammatillista yhteistyötä.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmalla on keskeinen asema lapsiperheiden hyvinvoinnin lisäämisessä. Terveys- ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän tutkimuksen mukaan lasten ja perheiden palvelut eivät vielä kaikilta osin muodosta eheää kokonaisuutta vaan edelleen tarvitaan palvelujen yhteensovittamista. Myös työntekijöiden näkökulmasta eri tahojen välisen moniammatillisen yhteistyön toimivuuteen kaivataan parannusta. (Halme, Vuorisalmi & Perälä 2014, 5.) Palvelumuutos edellyttää kunnilta uudenlaista tapaa tuottaa palveluja sekä kehittää asiakaslähtöisiä toimintatapoja. Tähän tarpeeseen myös Varkauden kaupunki ja SOS-Lapsikylä haluavat yhteisen kehittämiskumppanuuden nimissä vastata. Lisäksi moniammatillinen yhteistyö nähdään yhtenä avaintekijänä, kun pyritään lisäämään palvelujen laatua ja tehokkuutta. Suomen sosiaali- ja terveyspolitiikassa painotetaan hoidon ja palvelujen tuottamista asiakaslähtöisesti niin, että eri ammattiryhmät ja hallintoalat tekevät keskenään yhteistyötä (Isoherranen 2012, 10). Myös Varkaudessa Neuvola päiväkodissa -pilottikokeilu on toteutettu varhaiskasvatuksen, neuvolan ja suun terveydenhuollon yhteistyönä.

Lainsäädännön näkökulmasta varhaiskasvatuslain uudistus velvoittaa huomioimaan asioita, jotka ovat merkityksellisiä opinnäytetyömme kannalta. Lakiin lasten päivähoidosta

annetun lain muuttamisesta (L 580/2015) sisältyy nyt säännös eri tahojen yhteistyövelvoitteesta; kunnan on varhaiskasvatusta järjestäessään toimittava yhteistyössä muun muassa neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa. Lapsen varhaiskasvatussuunnitelman laatiminen perustuu tarvittaessa moniammatilliseen osaamiseen, jolloin siihen voivat osallistua varhaiskasvatuksen henkilöstön ja lapsen huoltajien lisäksi lapsen kehitystä ja oppimista tukevat muut viranomaiset, asiantuntijat ja tarvittavat tahot. Lisäksi lapsen huoltajille on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa heidän lapsensa varhaiskasvatuksen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. (L 580/2015.)

Haastattelimme syksyllä 2017 pilottiin osallistuneita ammattilaisia sekä asiakasperheitä. Haastatteluista saatujen kokemusten, tietojen ja ajatusten pohjalta tavoitteenamme on koostaa raportti, jonka tulosten pohjalta Varkauden kaupungin ja SOS-Lapsikylän on mahdollista kehittää mallia Varkauden tarpeita vastaavaksi. Koemme, että isosta kaupungista otettua palvelumallia on mahdollista kehittää vastaamaan täsmällisemmin pienen kaupungin perheiden tarpeita. Haastattelemalla asiakasperheitä ja ammattilaisia tavoitteena oli myös saada monipuolinen ja kattava kuva siitä, millaiseen suuntaan päiväkodin, neuvolan, hammashuollon ja vanhempien välistä yhteistyötä voisi kehittää.

Opinnäytetyön tietoperusta muodostuu käsitteistä varhaiskasvatus, moniammatillinen yhteistyö ja lapsiperheiden palvelujen kehittäminen, jotka rakentavat monipuolisen teoriakokonaisuuden opinnäytetyömme aiheen ympärille. Laadukkaan varhaiskasvatuksen toteuttaminen sekä suunnitelmallinen työskentely perheiden kanssa on keskeisessä roolissa työssämme tulevana lastentarhanopettajina, ja varhaiskasvatuksen rooli kasvattajana vanhempien rinnalla on tärkeä. Uudet varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ovat velvoittavia. Tämä haastaa varhaiskasvatuksen ammattilaisia muuttamaan totuttuja työtapoja ja kehittämään toimintaa yhteistyössä perheiden kanssa. Kasvatusyhteistyön merkitystä korostetaan uudessa varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa ja se on tärkeässä roolissa asiakaslähtöisessä työskentelyssä perheen parhaaksi. Sote- ja LAPE-hankkeiden myötä kehittämistyö ja asiakaslähtöisyys ovat vahvasti esillä muutosohjelmissa, joten aiheena perhepalvelujen kehittäminen on erittäin tärkeä ja ajankohtainen.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Varkauden kaupungin ja SOS-Lapsikylän vuonna 2015 solmiman kehittämiskumppanuuden tarkoituksena on kehittää uudenlaista toimintamallia lapsiperheiden tukemiseksi. Kumppanuuden tavoitteena on lisätä perheiden hyvinvointia, mutta samalla vähentää perhepalveluiden kustannuksia. Mallilla pyritään vastaamaan lasten ja perheiden tarpeisiin vaikuttavasti ja oikea-aikaisesti. Muun muassa peruspalveluista on haluttu vahva selkäranka perheiden kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin tueksi. Hallituksen lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteiden mukaisesti Varkauden kaupunki on halunnut lähteä luomaan yhteistyössä SOS-Lapsikylän kanssa konkreettisia ja kestäviä muutoksia. (Varkauden kaupunki 2016; Miia Lahtela, henkilökohtainen tiedonanto 9.12.2016.)

Kehittämiskumppanuudessa kokeilukulttuuri on kehittämistyön keskiössä uusien palveluratkaisujen löytämiseksi (Miia Lahtela, henkilökohtainen tiedonanto 4.1.2018). Näin ollen Varkauden kaupunki ja SOS-Lapsikylä päättivät käynnistää Neuvola päiväkodissa -pilottikokeilun, jossa kolmevuotiaiden lasten terveydenhoitajan ja suuhygienistin tarkastukset sekä varhaiskasvatuksen keskustelu järjestettiin perheen halutessa päiväkodin tiloissa. Pilottikokeilu toteutettiin Varkaudessa Päiviönsaaren päiväkodissa syksyllä 2017 pääkaupunkiseudulla testatun palvelumallin pohjalta. Helsingissä Neuvola päiväkodissa -palvelua kokeiltiin ensimmäisen kerran syksyllä 2015 ja vuoden 2016 alusta palvelua alettiin tarjota suuressa osassa etelän alueen päiväkodeista. Kokeilun taustalla on valtakunnallinen sosiaali- ja terveystieteiden uudistus, jossa lapsiperheiden palveluja halutaan koota yhteen perhekeskustoimintamallin mukaisesti. Helsingissä kokeillun palvelumallin tavoitteena onkin tarjota kattavasti palveluja saman katon alla tuomalla ne lapsen omaan toimintaympäristöön. (Kivimäki 2016.)

Varkaudessa pilotoidun palvelumallin tavoitteena on saada syntymään aito yhteistyö eri toimijoiden välille yhdistämällä palvelut ja asiantuntijat samaan tapaamiseen. Moniammatillisen yhteistyön myötä käyttöön tulisi kaikki se tieto, joka varhaiskasvatuksen, neuvolan ja hammashuollon henkilöstöllä on lapsesta. Asiakaslähtöisyyden näkökulmasta lapsi tutkitaan hänelle luontaisessa ympäristössä, eikä perheen tarvitse käydä useassa eri paikassa ja täyttää useita eri lomakkeita eri asiantuntijoille. (Miia Lahtela, henkilökohtainen tiedonanto 9.12.2016.)

Opinnäytetyömme tavoitteena on tuottaa tietoa asiakasperheiden ja ammattilaisten kokemuksista Neuvola päiväkodissa -pilotista Varkauden kaupungin ja SOS-Lapsikylän käyttöön. Tiedon avulla Varkauden kaupungilla on mahdollisuus luoda toimivampaa perhepalvelujen mallia asiakasperheille sekä kehittää eri ammattiryhmien välistä moniammatillista yhteistyötä. Haastattelujen pohjalta saadut kokemukset ja ajatukset on kerätty yhtenäiseksi raportiksi, jonka pohjalta kehitystyötä on mahdollista jatkaa tulevaisuudessa.

3 VARHAISKASVATUS

Jokaisella alle kouluikäisellä lapsella on oikeus saada varhaiskasvatusta. Varhaiskasvatust lain mukaan varhaiskasvatuksella tarkoitetaan lapsen suunnitelmallista ja tavoitteellista kasvatuksen, opetuksen ja hoidon kokonaisuutta, jossa painottuu erityisesti pedagogiikka (L 36/1973, 1 §). Hoidon, kasvatuksen ja opetuksen tulee muodostaa kokonaisuus, joka tukee lapsen yksilöllisiä piirteitä. Varhaiskasvatus on suunnitelmallista ja tavoitteellista yhteistoimintaa, jossa lapsen omaehtoisella leikillä on keskeinen merkitys. (Kuokkanen 2014, 25.) Varhaiskasvatusta voidaan järjestää päiväkodissa, perhepäivähoidossa tai muuna varhaiskasvatuksen, kuten kerho- ja leikkitoimintana. Varhaiskasvatust lain ja varhaiskasvatustussuunnitelman perusteiden tavoitteet ohjaavat kaikkia varhaiskasvatuksen toimintamuotoja. (Opetushallitus 2016, 17.) Suomessa vuonna 2016 alle kouluikäisistä lapsista varhaiskasvatusta kunnan kustantamassa päivähoidossa sai 58,4 %. Varkaudessa päivähoidossa olevien lasten osuus oli vähän pienempi eli 55,7 %. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos.)

Varhaiskasvatustussuunnitelman perusteissa (2016) varhaiskasvatuksen tehtäväksi määritellään lasten kokonaisvaltaisen kasvun, kehityksen ja hyvinvoinnin edistäminen ja turvaaminen yhteistyössä huoltajien kanssa. Huoltajilla on ensisijainen vastuu lasten kasvatuksesta, mutta varhaiskasvatus tukee ja täydentää kotien kasvatustehtävää ja vastaa omalta osaltaan lasten hyvinvoinnista. (Opetushallitus 2016, 8.) Vastuu yhteistyön toteutumisesta ja suunnitelmallisuudesta on varhaiskasvatuksen järjestäjillä. He vastaavat myös siitä, että yhteistyötä toteutetaan tarvittaessa monialaisesti. Varhaiskasvatuksen tehtävänä on lisäksi edistää lasten tasa-arvoa ja yhdenvertaisuutta, ehkäistä syrjäytymistä sekä vahvistaa lasten osallisuutta ja aktiivista toimijuutta yhteiskunnassa. (Opetushallitus 2016, 14–16, 32.)

Varhaiskasvatustuksen laadun ylläpito vaatii toiminnan arviointia ja kehittämistä. Varhaiskasvatustuksen järjestäjällä on nyt velvoite arvioida antamaansa varhaiskasvatusta sekä osallistua ulkopuoliseen toimintansa arviointiin (L580/2015, 9 b §). Varhaiskasvatustuksen toiminnan arvioinnin tarkoituksena on tukea varhaiskasvatust lain ja varhaiskasvatustussuunnitelmien toteutumista sekä varhaiskasvatustuksen kehittämistä. Arvioinnin tulee olla säännöllistä, suunnitelmallista ja oma-aloitteista. Varhaiskasvatustuksen järjestäjän on seurattava ja

arvioitava varhaiskasvatussuunnitelmia ja niiden toteutumista eri toimintamuodoissa. Järjestäjä- ja yksikötason arviointi on keskeinen osa paikallista johtamista ja kehittämistä. (Opetushallitus 2016, 60.)

Varkauden kaupungin varhaiskasvatussuunnitelmassa painotetaan varhaiskasvatuksen lähtökohtana lapsilähtöisyyttä, joustavuutta ja avoimuutta. Varhaiskasvatuksen tehtävä on toimia asiakaslähtöisesti sekä vahvistaa lasten ja perheiden osallisuutta. Suunnitelma korostaa henkilöstön ja huoltajien välisen avoimen ja luottamuksellisen yhteistyön merkitystä. Jokaiselle perheelle pyritään järjestämään perheen tarpeita parhaiten vastaava hoitomuoto ja tarvittavat palvelut. Varkauden varhaiskasvatuksessa moniammatillista yhteistyötä tehdään lasta ja perhettä palvelevan verkoston kanssa. Moniammatillisessa yhteistyössä haetaan oikeat tukimuodot ja palvelut mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sekä selkiytetään eri tahojen vastuut ja tehtävät. (Varkauden kaupunki 2017, 8–9, 12, 20.)

3.1 Kasvatusyhteistyö

Vanhempien ja kasvatushenkilöstön välisellä yhteistyöllä on tärkeä merkitys varhaiskasvatuksessa. Aiempi asiantuntijalähtöinen toimintakulttuuri on sittemmin korvautunut kasvatuskumppanuuden ja viimeisimmäksi kasvatusyhteistyön käsitteellä, jonka lähtökohtana on perheiden ja päivähoidon yhteinen jaettu kasvatustehtävä. Kasvatusyhteistyössä vanhemmat ja varhaiskasvatuksen henkilöstö jakavat tietojään, näkemyksiään, osaamistaan ja ymmärrystään lapsen parhaasta yhteisesti keskustellen, neuvotellen ja sopien. Nämä kaksi tahoa sitoutuvat tietoisesti toimimaan yhdessä lapsen terveen ja turvallisen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemiseksi sekä edistämiseksi. (Kaskela & Kekkonen 2006, 20–21; Marttila 2016, 56.)

Lainsäädännössä varhaiskasvatuksen tehtäväksi on asetettu perheiden tukeminen kasvatustyössä sekä yhdessä toimiminen lapsen ja huoltajien kanssa lapsen tasapainoisen kehityksen ja kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin parhaaksi (L 36/1973). Varhaiskasvatuksen valtakunnallisten linjausten mukaan varhaiskasvatuksen henkilöstön, lasten ja huoltajien kasvatuksellinen yhteistyö, vuorovaikutus ja kumppanuus ovat olennainen osa hyvää varhaiskasvatusta. Kasvatusyhteistyö tarkoittaa osapuolten tasavertaista vuorovaikutusta,

jossa huoltajien ja henkilökunnan erilainen asiantuntemus ja tietämys yhdistyvät. Kasvatusyhteistyötä tukevat luottamuksen rakentaminen ja keskinäinen kunnioitus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2002, 17–18.)

Myös varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa korostetaan huoltajien ja kasvattajien välisen yhteistyön tärkeää merkitystä varhaiskasvatuksessa. Sen mukaan yhteistyössä tulee huomioida lasten yksilölliset tarpeet, vanhemmuuteen liittyvät kysymykset sekä perheiden moninaisuus. Kasvatusyhteistyötä rakennetaan kaikkien päivähoiton asiakasperheiden kanssa. Päävastuu yhteistyön toteutumisesta on varhaiskasvatuksen henkilöstöllä, joten heiltä yhteistyö edellyttää aloitteellisuutta ja aktiivisuutta. Kasvatustyöhön liittyvistä arvoista, vastuista ja tavoitteista keskustellaan sekä henkilöstön kesken että huoltajien kanssa. Huoltajilla tulee olla mahdollisuus osallistua toiminnan ja kasvatustyön tavoitteiden suunnitteluun sekä kehittämiseen yhteistyössä henkilöstön ja lasten kanssa. Kasvatusyhteistyön merkitys korostuu muun muassa suunniteltaessa ja toteutettaessa lasten kehityksen ja oppimisen tukea, siirtymävaiheissa esimerkiksi, kun lapsi aloittaa päivähoiton tai vaihtaa päiväkotia sekä laadittaessa lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaa. Yhteistyötä toteutetaan tarvittaessa monialaisesti. (Opetushallitus 2016, 32–33.)

Kasvatusyhteistyön lähtökohtana on vanhempien rinnalla kulkeminen, vanhemmuuden tukeminen ja osallisuuden mahdollistaminen. Varhaiskasvatuksen henkilöstö osallistuu vanhempien rinnalla lapsen hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen. Kasvatusyhteistyössä kasvattajien ja vanhempien keskinäinen vuoropuhelu liittyy lapsen kasvatuksen arkeen, sen iloihin ja vastoinkäymisiin, jolloin puheeksi tulee myös ongelmia ja lapsen erityisen tuen tarpeita. Luottamuksen luominen jo yhteistyösuhteen alussa on tärkeää. Vanhemmat ovat lapsensa asiantuntijoita ja ensisijaisesti vastuussa lapsen kasvatuksesta. Henkilökunta puolestaan tuo kasvatukseen koulutuksen ja kokemuksen kautta saamansa ammatillisen tiedon sekä osaamisen. Näin ollen kasvatuskumppanuudessa yhdistyvät lapselle kahden tärkeän tahon tiedot ja kokemukset. Toimivassa kasvatusyhteistyössä lapsen hyvinvoinnin turvaaminen on keskeinen tavoite. (Marttila 2016, 57–58.)

Opetus- ja kulttuuriministeriö teki vuodenvaihteessa 2013–2014 päivähoitossa olevien lasten vanhemmille kyselyn, jonka tavoitteena oli saada tietoa siitä, mitä lasten vanhemmat ajattelevat varhaiskasvatuspalveluista ja millaisia kehittämistarpeita heidän mielestään varhaiskasvatuksessa on. Yhteistyöhön, kasvatuskumppanuuteen ja osallisuuteen

liittyen kyselystä käy ilmi, että vanhempien mielestä yhteistyö kasvatushenkilöstön kanssa on riittävää ja vanhempien kasvatusnäkemyksiä sekä mielipiteitä kunnioitetaan. Myös lapsen hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen liittyviä keskusteluja käydään vanhempien mielestä säännöllisesti. Vanhemmat eivät kuitenkaan koe, että he voivat osallistua tarpeeksi varhaiskasvatustoiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen. Myöskään varhaiskasvatusyksikön toiminnasta vanhemmat eivät koe saavansa riittävästi tietoa eikä yhteistyön muotoja pidetä tarpeeksi monipuolisina. (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014, 6, 35–36.)

TAULUKKO 1. Yhteistyö, kasvatuskumppanuus ja osallisuus vanhempien ja kasvatushenkilöstön väliltä (mukailtu Opetus- ja kulttuuriministeriö 2014, 35).

	Täysin samaa mieltä (4)	Jokseenkin samaa mieltä (3)	Jokseenkin eri mieltä (2)	Täysin eri mieltä (1)	Ei osaa sanoa (0)
Saan riittävästi tietoa lapseni/lastemme varhaiskasvatuspäivien tapahtumista	36 %	42 %	16 %	4%	1%
Saan riittävästi tietoa koko varhaiskasvatusyksikön toiminnasta	26 %	44 %	23 %	6%	2%
Käyn säännöllisesti varhaiskasvatushenkilöstön kanssa keskusteluja lapseni hoitoon, kasvatukseen ja opetukseen liittyen	47 %	36 %	12 %	3%	1%
Varhaiskasvatushenkilöstö kohtelee minua vanhempana kunnioittavasti ja tasavertaisesti	64 %	28 %	5%	2%	1%
Varhaiskasvatushenkilöstö kuuntelee kasvatusnäkemyksiäni	52 %	33 %	8%	2%	5%
Voin halutessani osallistua lapseni varhaiskasvatustoiminnan suunnitteluun, toteuttamiseen ja kehittämiseen	33 %	33 %	18 %	6%	10 %
Yhteistyön määrä vanhempien ja varhaiskasvatuksen henkilöstön kesken on riittävää	37 %	39 %	17 %	4%	3%
Yhteistyön ja kasvatuskumppanuuden toimintamuodot vanhempien ja varhaiskasvatuksen henkilökunnan välillä ovat monipuolisia	25 %	37 %	24 %	6%	9%

Ilman yhteistyötä on vaarana jumiutua tietynlaisiin toiminta- ja käyttäytymistapoihin. Kun vanhemmat ja henkilöstö saavat kokemuksen siitä, että osapuolet ovat yhteisellä asi-

alla edistämässä asioiden sujumista, syntyy tunne toimivasta yhteistyöstä. Näin ollen yhteistyö mahdollistaa uudenlaisia tapoja toimia sekä liittyy monenlaista osaamista yhteen yhteisten tavoitteiden toteuttamiseksi. (Heinonen ym. 2016, 185.)

3.2 Vanhempien osallisuus

Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa lasten ja huoltajien osallisuuden sekä vaikuttamisen mahdollisuuksien edistäminen nähdään tärkeänä (Opetushallitus 2016, 33). Varhaiskasvatustilain mukaan lapsen vanhemmille tai muille huoltajille on annettava mahdollisuus osallistua ja vaikuttaa heidän lapsensa varhaiskasvatuksen suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin (L 36/1973, 7 b §). Vanhempjen osallisuus tarkoittaa konkreettista osallistumista ja toimintaa lapsen varhaiskasvatuksessa, mutta myös vanhemman kokemuksellisen osallisuuden vahvistamista. Vanhempjen osallisuuteen kannustamisessa merkityksellistä on se, millaista tietoa vanhempi päivähoitosta saa sekä miten perheiden ääni päivähoitossa kuuluu. Vanhemmille tulee luoda tilaisuuksia olla mukana oman lapsensa, lapsiryhmän, hoitoyksikön ja koko kunnan varhaiskasvatuksen suunnittelussa sekä ajankohtaisten asioiden käsittelyssä. Suunnitteluun vaikuttaminen on henkilöstön ja vanhempien välistä dialogia kasvatukseen liittyvistä asioista. Erilaiset näkemykset hyvästä yhteistyöstä ja toimivasta yhteistyösuhteesta nousevat esiin, kun vanhemmat pääsevät osallistumaan varhaiskasvatuksen suunnitteluun (Kaskela & Kekkonen 2006, 25–26.)

Maaret Vuorenmaan (2016) mukaan vanhempien osallisuus lapsen asioiden käsittelyssä tarkoittaa vanhemman osallistumista ja vaikuttamista lapseen liittyvässä päätöksenteossa esimerkiksi perheen käyttämissä palveluissa. Se on tietoisuutta vanhemman asiantuntijuudesta sekä ensisijaisesta oikeudesta ja vastuusta oman lapsensa asioissa. Osallisuutta on myös vanhemman kyky hankkia lapselle palveluja, osallistua lapsen hoidon suunnitteluun, päätöksentekoon ja toteuttamiseen, toimia aktiivisena puolestapuhujana sekä kantaa vastuuta ja ratkoa ongelmia yhdessä työntekijöiden kanssa. Ympäröivässä yhteisössä ja yhteiskunnassa vanhempien osallisuus on vanhemman vaikuttamista ja osallistumista päätöksentekoon lapsia ja perheitä koskevissa asioissa. Osallisuutta on myös tietoisuus perheen oikeuksista sekä vanhempien kyky toimia yhteistyössä esimerkiksi kunnan päättäjien kanssa. (Vuorenmaa 2016, 24–25.)

Opetushallituksen marraskuussa 2015 järjestämässä varhaiskasvatussuunnitelman perustetyöhön liittyvässä verkkokommentoinnissa käsiteltiin muun muassa varhaiskasvatuksen osallisuutta vanhempien näkökulmasta. Kommenteissa, joita antoivat huoltajat, lapset, varhaiskasvatuksen henkilöstö ja muut varhaiskasvatuksen kehittämistä kiinnostuneet henkilöt, todettiin, että perheitä tulisi osallistaa varhaiskasvatuksen arkeen enemmän erilaisin keinoin esimerkiksi nettikyselyiden, toiminnallisten vanhempainiltojen ja yhteisten tapahtumien avulla. Varhaiskasvatuksen henkilöstön ja perheiden välille kaivattiin myös enemmän avointa vuorovaikutusta ja yhteistä keskustelua. Lisäksi yhteenvedossa todettiin, että vanhempien mielipiteitä tulee arvostaa aidosti kuulemalla ja vanhemmilla tulee olla tietoa omista vaikuttamisen mahdollisuuksistaan. (Opetushallitus.) Vennisen, Leinosen, Rautavaara-Hämäläisen ja Purolan (2011, 60) tutkimuksen mukaan vanhempien osallisuus varhaiskasvatuksessa on heidän omien määritelmiensä mukaan sitoutumista vanhemmuuteen ja kasvatuskumppanuuteen sekä kiinnostusta lapsen päivähoidon arjesta, jatkuvaa ajantasaista tietoa ja jaettuja havaintoja omasta lapsesta, kokemuksia kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisesta omaa lastaan koskevissa asioissa, yhteiseen lasta koskevaan päätöksentekoon osallistumista sekä kokemuksia rohkeudesta tehdä aloitteita ja saada aikaan muutosta, joista sekä oma lapsi että lapsiryhmä voivat hyötyä.

Vanhempien osallisuuden lisääminen varhaiskasvatuksessa on suomalaisen yhteiskuntapolitiikan näkemyksen mukaista toimintaa, joka parantaa varhaiskasvatuksen laatua. Vanhempien osallisuutta voidaan lisätä heidän vaikutusmahdollisuuksiaan parantamalla ja heitä kuulemalla. Laadukas varhaiskasvatus vaatii osapuolilta tiivistä yhteistyötä. Vanhempien osallisuutta tarvitaan ja näin ollen tarvitaan myös uudenlaisia toimintamuotoja. Yksilölliset toiveet saattavat muuttua enemmän yhteisöllisiksi, kun vanhemmat saavat tietoa ja omakohtaisia kokemuksia varhaiskasvatuksen toimintatavoista. Myös välinpitämättömyyden asenne vähenee, kun vanhemmilla on tietoa päivähoidon tavoitteista ja toiminnasta. (Heinonen ym. 2016, 229–230.)

4 MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

Asiakaslähtöistä yhteistyötä, jossa on mukana eri organisaatioiden asiantuntijoita eli ammattilaisia, kutsutaan moniammatilliseksi yhteistyöksi (Isoherranen 2008, 28–29). Sosiaali- ja terveysalalla tiimipohjainen, yhteisöllinen ja asiakaslähtöinen asiantuntijatyö on moniammatillista yhteistyötä. Yksinkertaistettuna moniammatillinen yhteistyö tarkoittaa sitä, että eri taustayhteisöistä tulevat ja eri ammateissa toimivat työntekijät tekevät yhteistyötä mahdollisimman hyvin yhdessä, asiakkaan parhaaksi. (Isoherranen 2012, 5, 50.) Moniammatillinen yhteistyö on prosessi, joka sisältää resurssien, vastuun ja osaamisen jakamista. Prosessien kehittäminen yhteistyössä helpottaa uusien yhteistyökäytäntöjen sisäistymistä eri työyhteisöjen organisaatiokulttuureihin. Lapsiperheiden kannalta moniammatillisen yhteistyön prosessit ovat tärkeitä, jotta lapset ja perheet saavat lähellä omaa arkiympäristöään tuotettuja laadukkaita, tuloksellisia ja vaikuttavia palveluja. (Pärnä 2012, 4–6.)

Varhaiskasvatuksessa yhteistyötä tehdään neuvolan ammattilaisten sekä muiden terveydenhuollon toimijoiden sekä muiden alueellisten ja paikallisten toimijoiden kanssa, joiden kanssa yhteistyön tekeminen on luontevaa. Yhteistyön tavoitteena on varmistaa varhaiskasvatuksen toteuttaminen lasten tarpeita vastaavasti. Yhteistyön merkitys korostuu, jos jollain toimijoista herää huoli lapsen hyvinvoinnista tai kehityksestä. Yhteistyön merkitys korostuu myös, kun lapsen tukea suunnitellaan ja järjestetään. (Opetushallitus 2016, 33–34.)

Moniammatillisuuden rinnalla käytetään nykyisin myös termiä monialainen yhteistyö. Katajamäen (2010) mukaan moniammatillisuudella on viitattu saman koulutustaustan omaavien eri ammattiryhmien väliseen yhteistyöhön ja monialaisuudella eri koulutustaustan omaavien väliseen yhteistyöhön. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteissa yhteistyöstä eri tahojen välillä käytetään termiä monialainen yhteistyö (Opetushallitus 2016, 33–34). Tässä opinnäytetyössä käytämme termiä moniammatillinen yhteistyö, kun puhumme eri ammattilaisten välisestä yhteistyöstä neuvola päiväkodissa -pilotissa. Päädyimme moniammatilliseen yhteistyöhön monialaisen yhteistyön sijaan, koska se on

edelleen yleisemmin käytössä oleva termi eri ammattiryhmien välisestä yhteistyöstä puhuttaessa. Myös suuressa osassa aiemmissa tutkimuksissa puhutaan moniammatillisesta yhteistyöstä, joten termin käyttö on luontevaa myös tässä opinnäytetyössä.

4.1 Moniammatillisen yhteistyön käsite

Käsitteenä moniammatillinen yhteistyö alkoi esiintyä ammattilaispuheessa jo 1980-luvun loppupuolella ja vakiintui laaja-alaiseen käyttöön 1990-luvulla (Isoherranen 2008, 33). Yhteistyön käsitteenä moniammatillisuus on kuitenkin melko epäselvä ja ihmiset voivat ymmärtää sen eri tavoin. Käsitteellä ei ole olemassa yhtä tarkkaa sisältöä, vaan sitä käytetään moninaisissa merkityksissä. Moniammatillisuuden käsitettä käytetään varsin laajasti ammatillisessa puheessa sekä arkikeskustelussa. Usein sillä viitataan eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden yhteistyöhön sekä tiimityöskentelyyn, joko työyhteisön sisällä tai eri organisaatioiden rajoja ylittäen. (Isoherranen 2008; Karila & Nummenmaa 2001.) Arkikäytössä moniammatillisen yhteistyön käsitteelle on tyypillistä, että se otetaan annettuna faktana ja oletetaan, että eri osapuolet tietävät mitä sille tarkoitetaan, vaikka käsitteellä voidaan viitata moniin erilaisiin yhteistyön muotoihin (Pärnä 2012, 48).

Isoherranen (2008, 33) kuvaa moniammatillisen yhteistyön käsitettä eräänlaisena sateenvarjokäsitteenä, joka pitää sisällään monenlaisia yhteistyömuotoja. Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukaan useita eri tiedon ja osaamisen näkökulmia, joita systeemisen kokonaisuuden rakentuminen edellyttää. Keskeistä moniammatillisessa yhteistyössä on se, kuinka saavutetaan kaikki tieto ja osaaminen, jolla saadaan mahdollisimman kokonaisvaltainen käsitys asiakaan tilanteesta. Pärnän (2012, 48) mukaan moniammatillisuuden käsitettä käytetään yleensä työmenetelmästä tai kuvailtaessa tapaa tehdä työtä. Moniammatillisuus voi olla myös tavoite, kehittämiskohde tai yleinen kehys, jossa työtä tehdään. Moniammatillisen yhteistyö on jatkuvasti määrittyvä käsite. Sen merkitystä ja sisältöä luodaan organisaatio tasolla sekä yksittäisten työryhmien vuorovaikutustilanteissa. Yksittäisten työntekijöiden sekä paikallisten työryhmien käsitteelle antamista merkityksistä syntyy paikallinen moniammatillinen yhteistyökulttuuri. Se voi kannustaa tai rajoittaa yhteistyökäytäntöjen kehittymistä.

Moniammatillisesta yhteistyöstä löytyy runsaasti tutkimustietoa. Pärnä (2012, 6) on väitöskirjassaan tutkinut lapsiperhepalveluiden mahdollisuuksia varhaisen tuen tarjoamiseen moniammatillisena yhteistyönä. Pärnän tutkimuksen tulosten mukaan yhteistyön käynnistyminen edellyttää asiakaslähtöisen yhteistyötarpeen tunnistamista ja siitä viriävää yhteistyötahtoa. Toinen tärkeä tulos Pärnän tutkimuksessa on toiminnan tavoitteellisuuden hahmottaminen prosessimaisesti eteneväksi käytännöksi, jolloin tavoitteiden monitasoisuuden ymmärtäminen ja tavoitteiden konkretisointi ohjaavat yhteistyöprosessia. Tavoitteiden ymmärtäminen ja konkretisointi mahdollistavat toiminnan arvioinnin. Pärnän tutkimuksen kolmas keskeinen tulos on asiakastyön yhteistoiminnallisuuden merkityksen tunnistaminen.

Veijolan (2004, 5) tutkimuksessa ilmeni, että moniammatillisen perhetyön esteitä ovat tiedon puute, suvaitsemattomuus, asiantuntijakeskeisyys sekä toiminnan pirstaleisuus. Veijola tutki väitöskirjassaan moniammatillisen perhetyön ilmenemistä vaikeavammaisten lasten kuntoutuksessa päiväkodin erityisryhmässä. Veijola toteaa tutkimuksessaan, että kehittämistyön jälkeen moniammatillinen perhetyö näkyi vanhempien mukaan tiedollisena sekä emotionaalisena tukena. Moniammatillisen toiminnan kehittymiseen vaikuttivat positiivinen asennoituminen ja keskusteleva kulttuuri. Veijolan tutkimuksessa on tuotettu tietoa, jota voidaan hyödyntää kehitettäessä moniammatillista yhteistyötä.

Isoherranen (2012, 5) on väitöskirjassaan tutkinut moniammatillista yhteistyötä sairaalassa. Hän on väitöskirjassaan kartoittanut haasteita ja ilmiöitä, joita eri asiantuntijat kohtaavat moniammatillista yhteistyötä kehitettäessä. Isoherrasen tutkimuksessa keskeisiksi haasteiksi moniammatillisessa yhteistyössä osoittautui sovitusti joustavat roolit, vastuukysymysten määrittely, yhteisen tiedon luomisen käytännöt, tiimityön ja vuorovaikutustaitojen oppiminen sekä organisaation rakenteet, jotka eivät aina mahdollista yhteisen toimintamallin kehittämistä tai yhteisen tiedon luontia. Huolimatta nykitekniikan tarjoamista mahdollisuuksista organisaatio osoittautui vaikeasti ylitettäväksi rajaksi potilaslähtöiseen työskentelyyn pyrittäessä. Tutkimuksessa tuli esiin, että moniammatillisesti hyvin toimivissa tiimeissä oli asiantuntijoiden välillä luottamusta ja tukea. Tällaisissa hyvin toimivissa tiimeissä haluttiin työskennellä ja niissä kehittyi sosiaalista pääomaa, joka auttoi työssä jaksamisessa.

4.2 Moniammatillinen yhteistyö prosessina

Pärnän (2012, 50) mukaan moniammatillisuudella tarkoitetaan yleisesti eri ammattiryhmien tietojen ja taitojen yhteensovittamista yhteisessä toiminnassa, jossa päätöksistä neuvotellaan ja jossa sitoudutaan tavoitteelliseen yhteistoimintaan. Moniammatillisen yhteistyön käsitteeseen liittyy siis keskeisesti yhteiset tavoitteet, luottamus ja yhteinen toiminta. Kuten aiemmin tuli ilmi Pärnän mukaan yhteistyö tapahtuu prosesseissa. Yhteistyön prosessimainen luonne mahdollistaa käytännönläheisen lähestymistavan moniammatillisuuteen. (Pärnä 2012, 4–6, 56.) D'amourin, Ferrara-Videlan, San Martin Rodriguezin & Beaulieu (2005, 116–131) moniammatillisen yhteistyön strukturaatiomalli (Structuration Model of Interprofessional Collaboration) kuvaa yhteistyötä prosessina, systeiminä ja organisaatioiden rakenteisiin pureutuvina tasoina. Sen mukaan yhteistyö rakentuu dynaamisena, vaihteittain etenevänä ja aktiivisesti kehittyvänä vuorovaikutuksellisenä prosessina. D'amourin ym. Mukaan moniammatillinen yhteistyö sisältää usein viisi eri ulottuvuutta, jakaminen (sharing), kumppanuus (partnership), keskinäinen riippuvuus (interdependency), valta (power) ja dynaaminen prosessi (dynamic process).

Jakaminen (sharing) tarkoittaa työryhmää yhdistäviä asioita. Se voi olla konkreettista tai abstraktia. Konkreettista jakamista ovat suunnittelu- ja toteutusprosessit, kun taas käsitteellisempää jakamista on esimerkiksi ammatillisten näkökulmien yhteisyys. Jakamisen alle sijoittuu lisäksi jaettu tieto ja päätöksenteko, jaettu vastuu sekä jaetut tiedot. Kumppanuus (partnership) on avointa, rehellistä ja rakentavaa kommunikaatiota, jossa vallitsee keskinäinen luottamus sekä kunnioitus. Kumppanuuteen liittyy oleellisesti myös tietoisuus toisten ammatillisesta osaamisesta ja panoksesta. Toisten panoksen ja näkökulmien arvostus synnyttää luottamusta ja kunnioitusta. Kumppanuuteen kuuluu yhteiset tavoitteet ja yhteisesti tavoiteltavat päämäärät. (D'amour ym. 2005 116–118.)

Keskinäinen riippuvuus (interdependency) tarkoittaa molemminpuolista ja vastavuoroista riippuvuutta. Keskinäinen riippuvuus syntyy asiakkaiden tarpeiden tunnistamisesta ja se käsittää ammattilaisten tekemän yhteistyön tulokset. Ammattilaisten väliset työpanokset ovat keskinäisessä riippuvuussuhteessa. Yhdessä tekemisellä saadaan aikaan enemmän kuin yksin, jolloin eri alojen ammattilaisten yhteisestä panoksesta syntyy enemmän kuin yksilölliset panokset yhteensä. Valta (power) syntyy ja on työryhmän jäsenten välisissä suhteissa. Tasapaino valtasuhteissa vaatii vuorovaikutusta ja sitä ei voi

erottaa niistä suhteista, joissa sitä käytetään. Kun yhteistyö nähdään todellisena kumppanuutena, voidaan vallan olettaa perustuvan työntekijöiden tietoon ja kokemukseen. (D'amour ym. 2005 116–118.)

Moniammatillinen yhteistyö voidaan nähdä kokonaisuutena, dynaamisena prosessina (dynamic process), jossa rakennetaan yhteistä toimintaa. Dynaaminen prosessi on vuorovaikutuksellinen ja se sisältää eri vaiheita kuten neuvotteluja, kompromisseja päätöksenteossa sekä yhteistä toiminnan suunnittelua ja toteutusta. Prosessin kautta ammatillisten rajojen ylittäminen on mahdollista. (D'amour ym. 2005 116–118.)

4.3 Yhteistyö moniammatillisissa verkostoissa

Moniammatilliseen yhteistyöhön liittyy myös erilaisissa verkostoissa toimiminen. Niirasen (2015, 130–132) mukaan verkostoissa voi olla mukana niin ministeriöt, kansalliset ja kansainväliset järjestöt kuin kunnan eri toimialat. Verkostoja muodostetaan usein siksi, että saataisiin aikaan monipuolisempia palveluja. Verkostoitumisen avulla on myös mahdollista tavoitella taloudellista tehokkuutta. Isoherrasen (2012, 87) mukaan yli organisaatiorajojen tehtävässä verkostotyössä on mahdollisuus seurata asiakasta hänen "polkuns" eri vaiheissa. Moniammatillinen, tehokas ja joustava organisaatiorajat ylittävä yhteistyö erilaisissa verkostoissa edellyttää yhteisesti tehtyjä sopimuksia tiedon siirtämisestä joustavasti. Tietokatkokset asiakastyössä tarkoittavat usein turhaa päällekkäistä työtä sekä taloudellisten että asiantuntijaresurssien turhaa käyttöä.

Moniammatillisuus tuo yhteistyöhön mukaan eri tiedon ja osaamisen näkökulmia eri osapuolilta. Moniammatillista yhteistyötä tekevät työryhmät voivat kehittyä verkostoyhteistyötä tekeviksi tiimeiksi, joissa keskeistä on yhteisten tavoitteiden ja prioriteettien luominen, tiimin ihmissuhteisiin panostaminen sekä tehtävien, roolien ja vastuiden selkiinnyttäminen. (Karila & Nummenmaa 2001, 3; Määttä & Rantala 2016, 159–160.) Salosen (2013, 24–25) mukaan verkostoituminen lisää toisilta oppimista sekä tiedon jakamista. Verkostoyhteistyön kautta mahdollistuu esimerkiksi käyttämättömien resurssien jakaminen. Näitä käyttämättömiä resursseja voi olla muun muassa tilojen sekä välineiden jakaminen.

Verkostoissa tapahtuvaa yhteistyötä voidaan tarkastella kolmen mallin kautta, jotka ovat: välineellinen näkökulma, vuorovaikutuksellisuuden näkökulma ja institutionaalinen näkökulma eli jonkin asian tai toiminnan vakiinnuttaminen. Välineellisessä näkökulmassa verkostotyö on tärkeää jonkin muun tavoitteen aikaansaamiseksi. Sen tavoitteeksi voidaan asettaa esimerkiksi verkoston toimijoiden toiminnan yhdenmukaistaminen, strategioiden edistäminen tai verkostoon kuuluvien organisaatioiden tuloksellisuuden lisääminen. Välineelliseen näkökulmaan voi liittyä hierakkinen ylhäältä alaspäin suuntautuva ohjaus jolloin tämän näkökulman heikkoudet liittyvät ennen kaikkea siihen, kyetäänkö verkostossa huomioimaan monialaisuuden mahdollisuudet. (Niiranen 2015, 133–134.)

Vuorovaikutteisessa näkökulmassa painottuu yhteinen toiminta. Tämän näkökulman vahvuksina voidaan pitää erilaisten tilanteiden ja verkoston toimijoiden monialaisen osaamisen hyödyntämistä, jolloin hierarkkinen järjestelmä jää taka-alalle. Heikkoutena on, että toiminta saattaa painottua niin vahvasti keskinäiseen vuorovaikutukseen, että hallinnolliset kysymykset jäävät sivuun. (Niiranen 2015, 133–134.) Institutionaalista näkökulmaa voidaan korostaa silloin, kun tavoitteena on verkoston toiminnan vakiinnuttaminen. Tällöin verkoston johtamisen tavoite on tehokkaan verkoston ja toimintakulttuurin vakiinnuttaminen hyväksytyksi järjestelmäksi. Erilaisia toimintatapoja yhdistävä verkostomaisuus edellyttää sekä organisaation että työntekijöiden sitoutumista verkostoon. (Niiranen 2015, 133–134.)

4.4 Moniammatillinen yhteistyö lapsiperheiden palveluissa

Perhettä ja lasta tukevat palvelut ovat Suomessa toteutettu perinteisesti sektoreittain eri hallinnonalojen alaisuudessa. Perheiden ongelmat ovat viime vuosikymmeninä monimuotoistuneet ja perheiden kanssa työskentelevien eri alojen ammattilaisten määrä on kasvanut. Sektoreiden- ja hallinnon rajoja ylittävää yhteistyötä toteutetaan nykyisin paljon. Perheiden kanssa tehtävää yhteistyötä hankaloittaa kuitenkin palvelujärjestelmän hajanaisuus, johon liittyy eri toimijoiden oma lainsäädäntö, erilaiset toimintakulttuurit ja päämäärät sekä salassapitosäädökset. Näin ollen eri kunnissa asuvat perheet voivat olla eriarvoisessa asemassa palvelujen suhteen. (Määttä & Rantala 2016, 186, 195, Karila & Nummenmaa 2001, 42.) Helmisen (2017, 17–18) mukaan lapsille ja perheille suunn-

tuissa palveluissa tarvitaan edelleen eri toimijatahojen tarjoamien palvelujen yhteensovittamista. Vaikka yhteistyö eri toimijoiden välillä on runsasta eivät lapsiperheiden palvelut siitä huolimatta muodosta eheää kokonaisuutta.

Varhaiskasvatuksessa moniammatillinen yhteistyö voidaan jakaa työyhteisön sisäiseen tai työyhteisöjen ulkoiseen yhteistyöhön. Työyhteisön sisäinen moniammatillisuus on työyhteisön sisällä tapahtuvaa eri ammattiryhmien välistä yhteistyötä eli työyhteisön yhteistä jaettua toimintaa. Ulkoinen moniammatillisuus tarkoittaa erilaisissa verkostoissa toimimista. Sillä tarkoitetaan eri työyhteisöjen ammattilaisten välistä yhteistyötä, joiden asiakkaina on samoja lapsia ja perheitä, esimerkiksi päivähoito ja neuvola. Moniammatillisessa yhteistyössä eri tavoin kouluttautuneet henkilöt tuovat osaamistaan yhteiseen käyttöön ja yhteisesti luovat samalla uutta osaamista. (Karila & Nummenmaa 2001, 41–42, 146–147.) Varhaiskasvatuslain mukaan varhaiskasvatuksessa tulee toimia yhteistyössä neuvolatoiminnasta ja muusta terveydenhuollosta vastaavien sekä muiden tarvittavien tahojen kanssa (L 36/1973, 11 e §). Samoin terveydenhuoltolaissa sanotaan, että kunnan on perusterveydenhuollon neuvolapalveluja järjestäessään toimittava yhteistyössä varhaiskasvatuksesta vastaavan tahon kanssa (L 1326/2010, 15 §).

Varhaiskasvatuksen ja neuvolan tekemän yhteistyön tavoitteena on lapsen ja koko perheen hyvinvointi. Tavoitteena on kehittää yhteistyötä entistä toimivammaksi eri toimijatahojen välillä. (Salmi & Lipponen 2013.) Isoherrasen (2012) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa on jo pitkään painotettu asiakaslähtöisyyttä ja asiakkaan osallisuutta yhteistyön prosessissa sekä samalla pyritty poisoppimaan organisaatiokeskeisestä toiminnasta. Moniammatillisen yhteistyön pohjalta pyritään asiakkaan tilanteen kokonaisvaltaiseen arviointiin sekä palvelujen ja tuen tarpeiden jäsentämiseen. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen edellyttää ammatilaisilta taitavaa keskustelua ja dialogia, reflektiivistä arviointia ja valmiuksia jaettuun johtajuuteen sekä valmiuksia heittäytyä joustavasti erilaisiin rooleihin. Moniammatillisen yhteistyön toteutumisen haasteiksi voi Isoherrasen mukaan nousta tiimityö- ja vuorovaikutustaidot, joustavat roolit, vastuukysymykset ja yhteisen tiedon luomisen käytännöt. (Isoherranen 2012, 101 – 146)

Yhteistyö asiakassuhteessa edellyttää ajantasaista sekä asianmukaista tietoa asiakkaan tilanteesta. Palvelujen käyttäjien roolit muuttuvat yhä enemmän aktiiviseen suuntaan, jolloin palvelujen käyttäjä osallistuu, reflektoi ja arvioi hänelle tarjottuja palveluja. (Hyväri

2017, 37–38.) Lyhdyn & Nietolan (2015) mukaan asiakkaan rooli asiakastyönprosessissa on keskeinen ammattilaisten rinnalla. Myös Hyvärin (2017, 38–41) mukaan asiakas on keskeinen yhteistyön osapuoli palvelujen tuottamisessa. Asiakaslähtöisyyttä pidetään sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla kuitenkin usein itsestään selvänä arvolähtökohtana. Tässä ajattelumallissa piilee vaara, että työskentelyn oletetaan olevan aina asiakaslähtöistä. Tällöin ammatillisessa toiminnassa voi mahdollisesti ikään kuin sokeutua, eikä ammattilaiset enää osaa kyseenalaistaa tai kehittää vallitsevia käytäntöjä. Asiakaslähtöisyyden toteuttaminen edellyttää hierarkioiden, valtasuhteiden ja valtaresurssien tekemistä näkyviksi palveluorganisaation sisällä eri toimijaryhmien välillä, jotta vallitsevia toimintatapoja on mahdollista muuttaa. Työntekijöiden keskinäinen arvostus, ammattitaidon hyödyntäminen ja kanssakäyminen ovat keskeisiä mahdollistavia tekijöitä asiakaslähtöisen palvelukulttuurin kehittämisessä. (Hyväri 2017, 38–41)

5 LASTEN JA PERHEIDEN PALVELUJEN KEHITTÄMINEN

Palvelujen kehittäminen käsitteenä tarkoittaa jo olemassa olevien palvelumallien muuntamista toimivampaan suuntaan eli palvelutarpeita entistä paremmin vastaaviksi. Ensimmäinen vastuu lasten terveydestä ja hyvinvoinnista on vanhemmilla, mutta kunnan ja valtion tehtävänä on tukea lapsiperheitä järjestämällä heille tarvittavia palveluja. Jotta palvelut vastaisivat lisääntyviin ja muuttuviin palveluntarpeisiin, on niiden toimivuutta havainnoitava ja tutkittava sekä saadun tiedon myötä kehitettävä. Käsitykset yhteistyöstä lasten ja perheiden palveluissa nojaavat vanhempien kasvatusvastuuseen, joten on korostettava ammattilaisten ja vanhempien välistä laadukasta yhteistyötä, minkä kautta kaikkien osapuolten asiantuntemusta voidaan hyödyntää parhaalla mahdollisella tavalla lapsen ja perheen hyvinvoinnin edistämiseksi. (Perälä, Salonen, Halme & Nykänen 2011, 74, 80.)

Ennen peruskoulun aloitusta lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen seuranta ovat neuvolan sekä päivähoidon keskeisiä tehtäviä (Perälä ym. 2011, 74). Tämän vuoksi on tärkeää kehittää juuri päivähoidon ja neuvolan yhteistyötä sekä kommunikointia, jotta samaa tietoa ei kerättäisi useaan kertaan kahdessa eri paikassa, vaan kaikki tieto olisi molempien osapuolten käytössä mahdollisimman mutkattomasti. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportin mukaan vanhemmat esittävätkin yhdeksi keskeisimmäksi palvelujen kehittämisalueeksi nykyistä varhaisemman puuttumisen vanhempien tai työntekijöiden havaitsemaan lievään huoleen sekä ennaltaehkäisevään toimintaan panostamisen (Perälä ym. 2011, 76). Kyseisiin vanhempien ehdottamiin kehittämiskohteisiin vaikuttaminen on mahdollista kehittämällä päivähoidon ja neuvolan yhteistyötä. Lastenneuvolan terveydenhoitaja, hammashuolto ja lastenneuvolan lääkäri tavoittavat suurimman määrän terveydenhuollossa asioivista vanhemmista ja lisäksi vanhemmat kokevat, että näille terveydenhuollon tahoille on matala kynnyks puhua lapseen tai perheeseen liittyvistä huolista. Yhteistyön ylittäessä organisaatorajoja korostuu toimijoiden keskinäinen tuntemus ja asiakkaan tilanteen kokonaisuuden tunteminen. Tämä mahdollistuu siten, että palveluita kehitetään eri toimijoiden välistä yhteistyötä huomioivaksi. (Perälä ym. 2011, 77.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen raportti kertoo, että kun arvioidaan vanhempien osallisuutta palvelujärjestelmässä sekä kunnassa havaittiin, että keskeisimmät kehittämisalueet liittyvät vanhemmille tiedottamiseen, vanhempien mahdollisuuksiin antaa palautetta sekä kunnalliseen päätöksentekoon vaikuttamiseen koskien lasten ja perheiden palveluita. Asiakslähtöisten palvelujen kehittäminen edellyttää palvelujen käyttäjien palautetta ja ennen kaikkea palautteen huomioimista palvelujen kehittämisessä. Myös moderni teknologia tuo jatkuvasti uusia mahdollisuuksia asiakslähtöisten palvelujen kehittämiselle ja sen lisäksi organisaatorajat ylittävälle yhteistyölle, tiedottamiselle ja tiedonhauille. (Perälä ym. 2011, 81–83.) Asiakslähtöinen ja yksilöllinen työote ovat keskeisiä ammattilaisten työtä ohjaavia periaatteita lasten ja heidän perheidensä parissa (STM 2004). Tämän vuoksi palvelujen kehittämisessä tulisivat tulevaisuudessa näkyä se, miten kiinnitetään entistä enemmän huomioita lasten ja vanhempien yksilöllisten tarpeiden kartoittamiseen ja palvelujen yksilölliseen räätälöintiin sekä monipuolisten toimintatapojen ja työvälineiden kehittämiseen. (Perälä ym. 2011, 78.)

Jotta palveluja voidaan kehittää yhteistyössä asiakkaiden kanssa, on ammattilaisten osaltaan hallittava oman alansa erityisosaamisen lisäksi kehittämistaitoja eli kehittämisosaamista. Kehittämisosaamisen hallinta edellyttää kehittämistarpeiden tunnistamista, strategista osaamista, laaja-alaista kriittistä ajattelua ja kykyä toimia muuttuvissa tilanteissa sekä kykyä arvioida sekä oman että organisaationsa toiminnan lähtökohtia ja vaikuttavuutta. (Pursiainen 2014, 14.) Koska suuri osa sosiaalialan kehittämistyöstä tapahtuu erilaisten hankkeiden ja projektien kautta, liittyy kehittämisosaamiseen olennaisesti myös projektityöosaaminen. Se sisältää suunnittelutaidon ja projektityön tekemisen taidot, sillä ne ovat hyvä tapa kehittää ja jäsentää toimintaa sekä hyödyntää asiantuntijaosaamista. (Metsämuuronen 2000, 136.)

5.1 Asiakslähtöisyys palvelujen kehittämisessä

Nykypäivänä palvelujen laadun kriteereiksi ovat nousemassa entistä enemmän asiakslähtöisyys ja osallisuus. Sosiaali- ja terveysministeriön Varhaiskasvatus vuoteen 2020 -raportissa varhaiskasvatuspalvelujen kehittämisen lähtökohtana nähdään olevan lasten ja

perheiden tarpeiden ensisijaisuus. Raportin mukaan palveluja tulee kehittää joustavam-
miksi sekä monimuotoisemmiksi ja niitä tulee olla saatavilla perheen tarpeiden mukaan.
(Alila & Kronqvist 2008, 67.) Palvelujen kehittämisessä tarvitaankin ennakoivaa ja asia-
kasta laaja-alaisesti ymmärtävää tietoa, joka ohjaa toiminnan kehittämistä ja myös johta-
mista. Kehittämistyössä palvelujen käyttäjät tulisi nähdä aktiivisina toimijoina, jolloin
palveluja kehitetään asiakkaiden kanssa eikä ainoastaan asiakkaita varten. (Virtanen,
Suoheimo, Lamminmäki, Ahonen & Suokas 2011, 5.)

Asiakaslähtöisyys voidaan nähdä toiminnan arvoperustana, jonka mukaan jokainen asia-
kas kohdataan ihmisarvoisena yksilönä. Keskeistä asiakaslähtöisyydessä on se, että pal-
veluja järjestetään toimiviksi asiakkaiden tarpeista eikä pelkästään organisaation tarpeista
lähtien. Asiakaslähtöisen palvelutoiminnan tulisi olla vastavuoroista ja alkaa myös asi-
akkaan ehdotuksista ja kysymyksistä. Osapuolilta edellytetään vuoropuhelua ja yhteis-
ymmärrystä siitä, miten asiakkaan tarpeet pystytään olemassa olevien palvelumahdolli-
suuksien kannalta tyydyttämään mahdollisimman hyvin ja kustannustehokkaasti. Asiak-
kaan ja palveluntarjoajan välisen yhteisymmärryksen edellytyksenä on ajatus asiakassuh-
teiden jatkuvuudesta. (Virtanen ym. 2011, 18.)

Palveluntarjoajalta edellytetään asiakasymmärrystä. Tämä tarkoittaa kattavaa tietoa asi-
akkaista, heidän tarpeistaan ja tämän tiedon hyödyntämistä pohjana palveluiden kehittä-
miselle. Pelkkä tieto asiakkaasta ei vielä tarkoita asiakasymmärrystä, jossa asiakas-tieto
on käyttötilanteeseen kytkettyä ja jalostettua. Asiakasymmärryksen jatkumona on palve-
luymmärrys, joka tarkoittaa asiakkaiden käsitystä ja tietoa saatavilla olevista palvelumah-
dollisuuksista ja palveluntarjoajan roolista asiakkaan kumppanina palvelujen tuotta-
miseksi. Asiakaslähtöisyyden keskeisiä ulottuvuuksia ovat myös näkemys asiakkaasta
subjektina ja työntekijän kanssa yhdenvertaisena toimijana. Subjektin rooliin kytkeytyy
ajatus asiakkaan vastuusta omasta hyvinvoinnistaan. Antoisin toimintamalli asiakkaan
tarpeiden ja palvelumahdollisuuksien välisen tasapainon löytämiseksi on asiakkaan ja
palveluntarjoajan välinen kumppanuus, jonka syntyminen edellyttää osapuolten välistä
hyvää vuorovaikutusta ja luottamusta. (Virtanen ym. 2011, 18–19.)

Asiakkaan näkökulmasta palvelun asiakaslähtöisyys muodostuu siitä, kuinka asiakasläh-
töiseksi saatu palvelu koetaan. Palvelu ei siis ole asiakaslähtöistä pelkästään silloin, kun

se tuotetaan asiakaslähtöisesti. Asiakkaalle palveluntarjoajan asiakaslähtöisyys muodostuu asioita, jotka liittyvät kohtaamiseen, vuorovaikutuksen laatuun, palveluntarjoajan asenteisiin sekä palvelusta muodostuneisiin odotuksiin ja mielikuviin. Asiakaslähtöisyyden tulee toteutua myös palveluntarjoajien ja työntekijöiden asenteissa ja asiakkaiden kohtamisessa. Siksi olennaista on, että yksittäisten työntekijöiden asenteita, organisaatioiden työskulttuureita sekä sektorien palvelukulttuureita kehitetään. Jotta sektorilähtöinen ajattelutapa, on mahdollista saada muuttumaan, on tärkeä tunnistaa asennemuutoksen tiellä olevat esteet ja panostaa asennemuutokseen. Asiakaslähtöisten toimintamallien rakentamisessa tulee panostaa myös johtamiseen ja rajojen ylittämiseen. Johdon vastuulla on se, että organisaatio ottaa käyttöön uusia, asiakasymmärrykseen perustuvia toimintatapoja. (Virtanen ym. 2011, 21–22, 47, 59.)

Tulevaisuudessa uudenlaisia palvelukäytäntöjä voidaan tuottaa yhdistämällä asiakkaiden ja työntekijöiden kokemustieto sekä työntekijän tieteelliseen tietoon perustuva ajattelu. Kehittäjäasiakastoiminnassa asiakkaat ja työntekijät suunnittelevat, kehittävät ja arvioivat yhdessä erilaisia palveluratkaisuja. Kehittäjäasiakkaat tuovat palvelujen kehittämistyöhön omat kokemuksensa ja kehittämis ehdotuksensa sekä osallistuvat konkreettisesti omien palveluprosessiensa muotoiluun. Kehittäjäasiakkuus voi olla vaikuttamista yleisiin palveluprosesseihin, työkäytäntöihin, palvelujen painopisteisiin sekä laajemmin yhteiskunnallisiin epäkohtiin. Asiakkaiden kokemustiedossa piilevä kehittämisen resurssi on muutosvoimaa, jota palvelujen kehittämisessä kaivataan. (Niskala, Kostamo-Pääkkö & Ojaniemi 2015, 131, 145, 148.)

Asiakkaiden mukaan ottaminen kehittämistoimintaan sekä heidän kokemuksensa hyödyntäminen ovat siis tärkeitä tekijöitä palvelujen rakenteellisessa ja sisällöllisessä uudistamisessa. Asiakkaiden osaamista tarvitaan sekä uusien palvelujen suunnitteluun että uudenlaisten palvelumuotojen toimivuuden arviointiin. Asiakkaiden ja palveluammattilaisten yhteistoiminnallinen tekeminen ja kehittäminen painottuvat toiminnassa ja tämän myötä myös asiakaskäsitys muuttuu; ihmisen tulkitseminen pelkän asiakasroolin kautta vaihtuukin osallisen ja osaavan kansalaisen rooliin. Yhteisellä toimijuudella palvelujen kehittämisessä tähdätään konkreettiseen muutokseen, jossa asiakkaan kokemustiedon ja työntekijän ammatillisen ajattelun yhdistämisen tuloksena syntyy uudenlaisia palvelukäytäntöjä. (Niskala, Kairala & Pohjola 2017, 8–9.)

5.2 Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE)

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE) on yksi Juha Sipilän hallituksen kärkihankkeista. Muutosohjelmassa palvelu-uudistusta tehdään asiakaslähtöisesti, jotta lasten, nuorten ja perheiden palvelut saadaan integroiduksi palvelujen kokonaisuudeksi kuntien ja maakuntien toimintaympäristöön. (Aula ym. 2016, 2.) Myös Varkaudessa palvelujärjestelmän muutoksia tehdään lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tavoitteiden mukaisesti siten, että asiakkaat ovat palvelujen keskiössä. (Miia Lahtela, henkilökohmainen tiedonanto 4.1.2018.) Muutoksella halutaan vahvistaa peruspalveluja ja siirtää painopiste korjaavista ennaltaehkäiseviin ja kaikille yhteisiin palveluihin sekä varhaiseen tukeen ja hoitoon. Uudistuksen tavoitteena on vahvistaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointia sekä heidän omia voimavaroja. Muutosohjelma tähtää lapsen oikeuksia ja tietoperustaisuutta vahvistavaan toimintakulttuuriin. Lasten ja perheiden osallistumisen lisääminen nähdään tärkeänä lähtökohtana palvelujen suunnittelussa. Hanke etenee niin, että maakuntakohtaiset muutosohjelmat toteutuvat vuosina 2017–2018. Johtopäätökset ja valtioneuvoston periaatepäätös jatkosta tehdään keväällä 2019. (Aula ym. 2016, 2, 24.)

Muutosohjelmaa ohjaavia keskeisiä periaatteita ovat lapsen oikeudet ja etu sekä voimavarojen vahvistaminen. Lapsen etu perustuu YK:n lapsen oikeuksien sopimukseen, joka on alle 18-vuotiaita lapsia koskeva ihmisoikeussopimus. Lapsen oikeuksien sopimus tarjoaa kattavan ohjeellisen perustan lasten hyvinvoinnin seurantaan, turvaamiseen ja edistämiseen. Se sisältää myös lasten hyvinvoinnin ja kehityksen varmistamiseen liittyvät oikeudet. Päätöksenteossa ja palvelujen kehittämisessä on keskeistä lapsen oikeuksien käytäntöön soveltamisen kannalta huomioida erilaiset lapset ja edistää heidän yhdenvertaisuuttaan sekä tasa-arvoa. Lasten ja perheiden omia voimavaroja vahvistavassa toimintakulttuurissa korostuvat muun muassa vuorovaikutus ja dialogisuus, lähiyhteisön näkökulma, perheen yhtenäisyyden vahvistaminen, yksilölliset tarpeet sekä perheiden monimuotoisuuden huomioiva tuki. Tavoitteena on tukea vanhemmuutta oikea-aikaisesti ja oikein kohdennettuna neuvolasta ja varhaiskasvatuksesta aina toisen asteen koulutuksen loppuun saakka. Uudistuksen myötä ammatillisen auttamisen painopistettä halutaan siirtää ennaltaehkäisevään, hyvinvointia edistävään sekä yksilöitä ja yhteisöjä vahvistavaan suuntaan. (Aula ym. 2016, 14–15.)

Edellä mainittujen periaatteiden lisäksi muutosohjelman lähtökohtana ovat myös lapsi- ja perhelähtöisyys sekä perheiden monimuotoisuus. Lapsi- ja perhelähtöisissä palveluissa arvostetaan lapsen ja vanhempien omaa toimijuutta sekä kokemusta ja tietoa. On tärkeää, että lasten kanssa työskentelevät eri alojen ammattilaiset jakavat yhteisen näkemyksen lapsen hyvän kasvun tarpeista. Ammattilaisten ja vanhempien välillä tarvitaan vuoropuhelua ja täten yhteistä näkemystä kasvatusyhteistyöstä. Lapsi- ja perhelähtöisyys edellyttää palvelujen yhteensovittamista yli sektorirajojen sekä hyvin toimivien palvelujen kokonaisuuksia. Palvelujen kehitystyössä huomioidaan tietoisesti myös perheiden monimuotoisuus, jolla tarkoitetaan muun muassa erilaisia perhemuotoja, monikulttuurisia perheitä, maahanmuuttajaperheitä, monilapsisia perheitä, adoptio- ja sijaisperheitä sekä vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten perheitä. Perheiden monimuotoisuuden huomioiminen edellyttää ammattilaisten osaamista, parempaa ymmärrystä ja tietoa perheiden tarpeista sekä uusia käytäntöjä ja verkostoitumista eri toimijoiden kanssa. (Aula ym. 2016, 15–16.)

Kokonaisvaltaista muutosta tarvitaan, koska toiminta, palvelut ja asiakkaiden tarpeet eivät tällä hetkellä kohtaa. Palvelut ovat hajautuneet eri toimipisteisiin ja monelle sektorille. Lisäksi asiakastiedot ovat hajautuneet eri rekistereihin ja asiakirjoihin. Muutoksen avulla pystytään vastaamaan merkittäviin terveys- ja hyvinvointihaasteisiin kuten lasten ja nuorten eriarvoistumiseen. Muutosohjelman pyrkimyksenä on tuottaa lapsi- ja perhelähtöisiä, yhteen sovitettuja, tarpeen mukaisia, räätälöityjä, oikea-aikaisia ja ehkäiseviä palveluja. Ohjelman odotetut muutokset vuoteen 2025 mennessä ovat yhdenvertaisuuden lisääntyminen ja eriarvoisuuden vähentyminen. Myös erilaisuus ja monimuotoisuus on otettu paremmin huomioon. Lisäksi lasten, nuorten ja perheiden omat voimavarat, elämänhallinta sekä osallisuuden ja autetuksi tulemisen kokemukset ovat vahvistuneet. (STM.)

5.3 Kokemustiedon merkitys palvelujen kehittämisessä

Paikallisten palvelujen ymmärtäminen ja kehittäminen vaativat tietoa paikallisista kokemuksista, jolloin palvelujen onnistuminen tai epäonnistuminen voidaan havaita ihmisten kertoessa palvelukokemuksistaan (Alavaikko & Nieminen 2015, 88). Kuitenkin vasta viime vuosina on alettu korostaa enemmän ihmisten omia kokemuksia tiedonlähteenä ja niiden merkitystä palveluiden suunnittelussa (Kainulainen 2014, 74). Kokemustiedon

pohja on siis kokemuksissa, mutta kokemustieto ja kokemukset eroavat kuitenkin toisistaan. Yksilön kokemusta voidaan pitää totena siinä mielessä, että jokainen ihminen kokee maailman, ihmiset ja itsensä omalla tavallaan. Mutta kun kokemuksista aletaan muodostaa tietoa, on löydyttävä perusteita kokemusten todellisuudelle tai todellisuutta on pystyttävä muuten arvioimaan. Kokemustiedosta on oltava olemassa myös jonkinlainen muiden ihmisten ymmärrettävissä oleva kuvaus tai esitys, jotta tiedon oikeellisuutta voidaan tarkastella. Tällöin kokemustiedon muodostamaa informaatiota voidaan arvioida myös tieteellisesti. (Nieminen 2014, 20.) Kokemusten ymmärtäminen palvelujen kehittämisen näkökulmasta edellyttää myös tietoa paikallisten palvelujen kokonaisuudesta ja järjestämisen tavasta (Alavaikko & Nieminen 2015, 88).

Kokemustiedon voidaan määritellä olevan hyvin perusteltu tosi uskomus, johon sisältyy omakohtaista kokemusta niistä objektiivisista asioiden tiloista, joihin tieto kohdistuu (Nieminen 2014, 19). Näin ollen kokemustieto rajautuu yksilön ja/tai yksilöiden omiin kokemuksiin ja eroaa näin muusta tiedosta. Kokemustiedossa kokemuksen elementin voimakkuus voi vaihdella yksilön oman elämäntilanteen mukaan, yksilön tavasta demonstroida omia kokemuksia, luettaessa kirjoitettuja yksilön kokemuksia, yksilön tavasta kertoa kokemuksista sekä siitä, miten toinen ihminen kertoo eteenpäin hänelle kerrotuista kokemuksista. Lisäksi kokemuksen elementin voimakkuuteen vaikuttaa, jos kokemusta lähestytään näennäiskokemusten kautta pyrkimällä asettumaan toisen ihmisen asemaan ja saamalla näin tietoa hänen kokemusmaailmastaan. (Nieminen 2014, 19–20.)

Kokemusten ja kokemustiedon korostaminen nähdään yleensä positiivisena asiana. Se voi tarkoittaa lisääntyvää demokratiaa, vapautta, vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuuksia, jolloin ajatus demokratiasta ja osallisuudesta laajenee edustuksellisen järjestelmän ja kansalaisyhteiskunnan ulkopuolelle. Tai sitten negatiivisesti nähtynä kokemustiedon korostaminen voi myös mahdollisesti lisätä yksilöiden ja ryhmien kokemusten hallintaa ja manipulointia. (Nieminen 2014, 16; Alavaikko & Nieminen 2015, 89.) Kun kokemustietoa tarkastellaan palvelujen kehittämisen kannalta asiakkaiden ja ammattilaisten näkökulmasta, niin kuin me opinnäytetyössämme teimme, määritellään sitä hieman eri tavoin kohderyhmästä riippuen. Asiakkaiden kohdalla kokemustieto voidaan käsittää tiedoksi, joka on arvokasta palvelun käyttäjien subjektiivista, ei ammatillista tietoa heidän käyttämistään palveluista. Tällöin vahvuutena on se, että jokainen tiedon omaava tarkastelee palvelua omasta subjektiivisesta näkökulmastaan. Toisaalta kokemustieto voidaan

käsittää tiedoksi, joka on palvelujen kehittämiseen osallistuvien ammattilaisten hallussa olevaa yleistä ja teoreettista professionaalista tietoa. Tällöin vahvuutena pidetään tiedon omaavien kykyä tarkastella palveluja ja niiden kehittämistä objektiivisesta näkökulmasta. (Saari, Viinamäki & Antikainen 2014, 59.)

Kokemustieto ja sen tuottaminen voidaan nähdä teknisenä ja taloudellisena funktiona suhteessa paikallisten palvelujen kehittämiseen, koska kokemustieto antaa välineitä suunnitella palvelut entistä taloudellisemmin ja tehokkaammin (Alavaikko & Nieminen 2015, 89). Kokemustiedon keräämiselle palveluja kehitettäessä on myös hallinnollisia ja poliittisia perusteluita, koska kunnat on muun muassa velvoitettu terveydenhuoltolain (12 §) sekä sosiaalihuoltolain (7 §) mukaan tuottamaan säännöllisin väliajoin kuntalaisten kokemustietoa sisältävän hyvinvointikertomuksen (Alavaikko & Nieminen 2015, 89; Saari ym. 2014, 54–55; L 1326/2010; L 1301/2014). Kokemustieto paikallisten palvelujen toteutumisesta on tärkeää myös siksi, että saataisiin näkyväksi universaalien oikeuksien ja toteutuneiden palvelujen välistä suhdetta (Alavaikko & Nieminen 2015, 88).

6 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

6.1 Tutkimuskysymykset

Opinnäytetyö on toteutettu yhteistyössä Varkauden kaupungin varhaiskasvatuksen, neuvolan, hammashuollon sekä SOS-Lapsikylän kanssa. Opinnäytetyömme tarkoituksena on tuottaa tietoa asiakasperheiden ja ammattilaisten kokemuksista Neuvola päiväkodissa -pilotista, jonka avulla Varkauden kaupungilla on mahdollisuus luoda toimivampaa ja Varkauden kaupungin tarpeita vastaavaa perhepalvelujen mallia asiakasperheille sekä kehittää eri ammattiryhmien välistä moniammatillista yhteistyötä. Päädyimme alla mainittuihin neljään tutkimuskysymykseen, joiden avulla meidän on mahdollista saavuttaa opinnäytetyömme tavoitteiden kannalta olennaista tietoa.

Tutkimuskysymykset ovat:

- Mikä on asiakasperheiden ja eri ammattiryhmien kokemus uudesta toimintamallista pilotin perusteella?
- Miten palvelu hyödyttää asiakasperheitä?
- Miten moniammatillinen yhteistyö eri ammattiryhmien välillä toteutuu uudessa toimintamallissa?
- Miten toimintamallia voitaisiin kehittää vastaamaan Varkauden kaupungin tarpeita?

6.2 Tutkimusympäristö ja kohderyhmä

Neuvola päiväkodissa -pilotti toteutettiin Päiviönsaaren päiväkodissa, joka on yksi Varkauden kaupungin kunnallisista päivähoitoyksiköistä. Päiväkodin kolmevuotiaat lapset ja heidän vanhempansa kutsuttiin päiväkodin tiloissa toteutettaviin terveystarkastuksiin sekä varhaiskasvatuksen keskusteluun. Vaihtoehtoisesti perheet pystyivät valitsemaan myös perinteisen terveystarkastuksen neuvolassa ja hammashoitolassa. Alkuperäisen suunnitelman mukaan pilotti oli tarkoitus toteuttaa jo keväällä 2017, mutta mukaan ei ilmoittautunut tarpeeksi kolmevuotiaiden perheitä, joten ajankohta siirtyi syksylle 2017.

Varkaudessa asuvista perheistä lapsiperheitä on vähemmän verrattuna koko maan lukuihin. Varkaudessa lapsiperheiden osuus kaikista perheistä oli vuonna 2015 32,1 % ja vuonna 2016 31,7 %, kun koko maassa vastaavat luvut olivat vuonna 2015 38,7 % ja vuonna 2016 38,6 %. Varkaudessa lapsiperheiden osuus on laskenut samoin kuin syntyneiden määrä on vähentynyt koko 2000-luvun ajan. (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos; Varkauden kaupunki 2016, 8.) Effica-potilastietorekisterin mukaan vuonna 2017 Varkaudessa syntyi 145 lasta, kun vuosituhanen vaihteessa syntyneitä oli 229 lasta. Tämän vuoden arvio koko vuoden syntyvyydestä on vain noin 120 lasta. (Henna Vihanne, henkilökohtainen tiedonanto 8.2.2018; Varkaus 2016, 8.)

Vuonna 2015 Varkauden kunnallisessa päivähoidossa oli kaikista kaupungin 3–5 -vuotiaista lapsista 55,8 % ja vuonna 2016 prosenttiluku oli 59 %. Kunnallisessa kokopäivähoidossa oli nimenomaan kolmevuotiaita lapsia vuonna 2014 62, vuonna 2015 70 ja vuonna 2016 85 lasta. Näistä luvuista puuttuvat osapäivähoidossa olleet kolmivuotiaat lapset. (Terveysten ja hyvinvoinninlaitos.) Varkaudessa on yhteensä viisi kunnallista päiväkotia, joissa on erilaisia 1–5-vuotiaiden ja esiopetusikäisten lasten ryhmiä sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten pienryhmiä. Tämän lisäksi Varkaudessa on kolme yksityistä päiväkotia sekä useita kunnallisia ja yksityisiä perhepäivähoitajia. Varkaudessa tarjotaan myös avointa varhaiskasvatusta leikkikoulu-, perhekerho- ja vertaistukitoiminnan muodossa. Varkautelaiset päivähoidossa olevat kolmevuotiaat lapset ovat siis jakautuneet moniin eri yksiköihin. (Varkauden kaupunki. Kasvatus ja opetus. Varhaiskasvatus ja esiopetus. Varhaiskasvatus Varkaudessa.)

Varkauden lastenneuvolassa seurataan alle kouluikäisen lapsen kasvua, kehitystä ja terveyttä sekä koko perheen hyvinvointia. Varkauden neuvolassa työskentelee viisi terveydenhoitajaa, joille asiakasperheet on jaettu alueittain. Neuvolan terveydenhoitaja on myös omatyöntekijä, joka auttaa tarvittaessa perheitä saamaan oikeaa palvelua oikeaan aikaan. Terveysneuvola tapaa perheen lastenneuvolassa ensimmäisen vuoden aikana noin kymmenen kertaa ja sen jälkeen tarkastuksia on vielä kuusi kertaa ennen kouluikää. (Varkauden kaupunki 2016, 16; Varkauden kaupunki. Hyvinvointi ja terveys. Neuvolat. Lastenneuvola.) Varkauden hammashoitola vastaa alle kouluikäisten lasten suun ja hampaiden terveystarkastuksista. Suun terveydenhuolto tekee tiivistä yhteistyötä neuvolan ja päiväkotien kanssa suun terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Suun ja hampaiden terveystarkastuksia järjestetään alle kouluikäisille lapsille noin viisi kertaa. (Varkauden kaupunki

2016, 17.) Neuvola päiväkodissa -pilotti korvasi siihen osallistuneilta lapsilta kolmevuotisuusneuvolatarkastuksen sekä 3 v 6 kk ikään kuuluvan suun terveystarkastuksen, joten uusi palvelumalli toisi muutoksia perinteisiin käynteihin.

6.3 Tutkimusmenetelmä

Laadullisen tutkimuksen lähtökohtana on todellisen elämän kuvaaminen mahdollisimman kokonaisvaltaisesti (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 161). Laadullinen tutkimus tutkii yksittäistä tapausta ja antaa uuden tavan ymmärtää ilmiötä. Se tuottaa tietoa ymmärryksen ja päätöksenteon tueksi. (Kananen 2014, 19–20.) Laadullinen tutkimus on luonteeltaan kokonaisvaltaista tiedonhankintaa ja aineisto kerätään luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa (Hirsjärvi ym. 2009, 164). Opinnäytetyömme on laadullinen tutkimus, koska tavoitteena on saada pilottiin osallistuvien vanhempien ja ammattilaisten kokemuksia ja ajatuksia mahdollisimman monipuolisesti esille. Etukäteen oli tiedossa, että tutkimukseen osallistuvien joukko ei tule olemaan kovin suuri, ja että tulimme keräämään osan aineistosta heti pilottipäivän päätyttyä paikan päällä päiväkodissa. Tämä tuki myös valintaa laadullisen tutkimuksen toteuttamisesta. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 164) mukaan laadulliselle tutkimukselle onkin tyypillistä, että kohdejoukon valinta on tarkoituksenmukaista eikä satunnaista. Laadullisessa tutkimuksessa aineisto voi perustua pieneen tapausmäärään; voi olla yksi tapaus tai aineisto voi käsittää joukon yksilö- tai parihaastatteluja (Hirsjärvi ym. 2009, 181).

Laadullisessa tutkimuksessa aineiston keruuseen ja analyysiin valitaan laadullisia menetelmiä, joilla saadaan ihmisten näkökulmat ja mielipiteet esille. Laadullisia menetelmiä ovat esimerkiksi erilaiset haastattelut, havainnointi sekä sisällönanalyysi. (Hirsjärvi ym. 2009, 164.) Tässä opinnäytetyössä aineisto on kerätty puolistrukturoiduilla haastatteluilla, jotka toteutimme yksilöhaastatteluina. Haastatteluaineiston analysoimme sisällönanalyysillä. Tutkimusmenetelmän valintaan vaikutti tarve saada mahdollisimman kattavat vastaukset tutkimukseen osallistuvilta henkilöiltä.

Haastattelut ovat havainnoinnin ohella laadullisen tutkimuksen yksi yleisimmistä aineistonkeruumenetelmistä. Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2009, 185) mukaan haastattelu menetelmää käytetään, kun halutaan saada selville, mitä ihmiset ajattelevat, tuntevat,

kokevat tai uskovat. Haastattelussa ollaan suorassa kielellisessä vuorovaikutuksessa tutkittavan kanssa, ja tämä tilanne luo mahdollisuuden suunnata tiedonhankintaa itse tilanteessa sekä mahdollistaa saada esiin vastausten taustalle olevia motiiveja (Hirsjärvi & Hurme 2008, 34). Tutkimustarkoituksessa haastattelu tulee ymmärtää systemaattisena tiedonkeruun muotona, jolla on tavoitteet ja jonka avulla pyritään saamaan mahdollisimman luotettavaa tietoa (Kananen 2014, 70).

Haastatteluja on monenlaisia ja ne voidaan luokitella esimerkiksi osallistujamäärän mukaan yksilö- tai ryhmähaastatteluiksi (Kananen 2014, 71). Toteutimme haastattelut yksilöhaastatteluina, koska kohderyhmämme koostui pääosin yksittäisistä henkilöistä, joiden kokemukset ja mielipiteet pilotista meidän oli tarkoitus selvittää. Yksilöhaastattelut mahdollistuivat myös sen takia, että haasteltavien määrä ei kasvanut kovin suureksi. Ja koska toteutimme haastattelut yksilöhaastatteluina, saimme niiden avulla monipuolisemmin ja laajemmin tietoa yksittäisiltä asiakkailta ja ammattilaisilta, kuin olisimme saaneet esimerkiksi kyselylomakkeilla, joita ensin harkitsimme aineistonkeruumenetelmäksi. Haastatteluiden aikana meillä oli muun muassa myös mahdollisuus motivoida haastateltavia kertomaan ja tarkentamaan mielipiteitään paremmin kuin kyselyllä, mikä on olennaista riittävän tiedon saavuttamiseksi kehittävää näkökulmaa varten. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Haastattelutyyppejä on myös erilaisia ja niitä voidaan luokitella esimerkiksi strukturointiasteen perusteella. Eroja syntyy toisin sanoen siitä, miten kiinteästi kysymykset on muotoiltu ja missä määrin haastattelija jäsentää tilannetta. (Hirsjärvi & Hurme 2008, 43.) Käytämme opinnäytetyössämme haastattelumenetelmästäme nimitystä puolistrukturoitu haastattelu. Puolistrukturoitu haastattelu sopii tilanteisiin, joissa on päätetty haluttavan tietoa juuri tietyistä asioista, eikä haastateltaville näin ollen haluta tai ole tarpeellista antaa kovin suuria vapauksia haastattelutilanteessa. Haastattelukysymykset on ennalta laadittu, mutta strukturoituun haastatteluun poiketen haastattelijalle ei ole laadittu valmiita vastausvaihtoehtoja, vaan haastateltava saa vastata kysymyksiin omin sanoin. (Eskola & Vastamäki 2015, 29.) Hirsjärven & Hurmeen (2008, 47) mukaan puolistrukturoidulle haastattelulle on ominaista myös se, että kysymysten muoto on kaikille sama, mutta mahdollistaa haastattelijalle kysymysten järjestyksen sekä sanamuodon vaihtamisen.

6.4 Tutkimusaineiston keruu

Toteuttamamme puolistrukturoitu haastattelu koostui teemoista, jotka laadimme etukäteen teoreettisen viitekehyksen ja tutkimuskysymysten pohjalta. Teimme kaksi erilaista haastattelurunkoa; toinen ammattilaisille eli päiväkodin, neuvolan ja hammashuollon työntekijöille (Liite 3) ja toinen asiakkaille eli lasten vanhemmille (Liite 2). Teemat jaettiin pää- ja alateemoihin ja niihin liittyvät kysymykset suunniteltiin ennalta valmiiksi, mutta kysymysten esittämisjärjestys saattoi vaihdella. Esitimme avoimia kysymyksiä, joihin ei ollut valmiita vastausvaihtoehtoja, tilanteeseen sopivassa järjestyksessä.

Ennen Neuvola päiväkodissa -päivää toimitimme päiväkodille tiedotteen (Liite 1) jaettavaksi pilottiin osallistuvien lasten vanhemmille, jossa kerroimme, keitä olemme, miksi ja miten osallistumme pilottiin ja minkä vuoksi on tärkeää, että saamme kerättyä vanhemmilta kokemustietoa. Tiedotteessa kerrottiin myös siitä, ettei haastatteluun vastaavien henkilöllisyys tule ilmi missään vaiheessa ja tutkimusaineistoa kerätään vain tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään sen valmistuttua. Teimme erillisen tiedotteen haastatteluihimme liittyen, koska perheille aikaisemmin jaetussa kutsussa (Liite 4) Neuvola päiväkodissa -päivään osallistumiseksi ei ollut meidän osuuttamme päivän ohjelmaan mainittu.

Toteutimme vanhempien haastattelut 27. syyskuuta 2017 Varkauden Päiviönsaaren päiväkodissa, jossa Neuvola päiväkodissa -pilotin toteutus järjestettiin. Neuvola päiväkodissa -päivän viimeisen osion, eli keskustelun varhaiskasvatuksen perheohjaajan ja toimintaterapeutin kanssa, jälkeen vanhemmat ohjattiin meidän haastateltaviksi. Näin saimme vanhemmilta tuoreet ajatukset heti tapahtuman jälkeen. Toteutimme haastattelut pareittain niin, että toinen parista teki haastattelua ja toinen oli mukana tekemässä varmistusäänityksen. Haastatteluja saimme yhteensä neljältä vanhemmalta, vain yksi päivään osallistunut vanhempi ei saapunut haastateltavaksi. Lähetimme vanhemmille vielä pilottipäivän jälkeen sähköpostin, jossa kiitimme heitä osallistumisesta haastatteluun (Liite 5). Lisäksi pyysimme heiltä kommentteja, mikäli heillä olisi herännyt vielä ajatuksia päivään liittyen. Lisäkommentteja emme kuitenkaan vanhemmilta saaneet.

Ammattilaisten haastattelut toteutimme noin viikon kuluttua Neuvola päiväkodissa -pilotin jälkeen kahtena eri päivänä, jotta ammattilaisten ajatukset päivän toteutumisesta olivat

ehdineet jäsenyä ja käsitykset paremmin muotoutua verrattuna siihen, jos heidätkin olisi haastateltu heti pilotin päätteeksi. Neuvola päiväkodissa -päivään osallistuneet neuvolan ja suunterveydenhuollon ammattilaiset haastattelimme 5. lokakuuta 2017 Varkauden sairaalalla ja päiväkodin henkilökunnasta osallistuneiden ammattilaisten haastattelut toteutimme 6. lokakuuta 2017 Päiviönsaaren päiväkodissa ja varhaiskasvatuksen perheohjaajan haastattelun avoimen päiväkotitiloissa. Ammattilaisia saimme haastateltaviksi yhteensä kuusi. Toteutimme haastattelut pareittain niin, että toinen parista teki haastattelua ja toinen oli mukana tekemässä varmistusääniä.

6.5 Tutkimusaineiston analysointi

Vanhemmille toteutetussa haastattelussa oli seitsemän pääkysymystä ja muutamia apukysymyksiä avuksi haastattelijalle. Ammattilaisille toteutetussa haastattelussa kysymyksiä oli hieman laajemmin. Ammattilaisten kysymykset jaoin kahden pääteeman alle, jotka olivat kokemus uudesta toimintamallista sekä moniammatillinen yhteistyö pilotissa. Ammattilaisille toteutetussa haastattelussa pääkysymyksiä oli kymmenen ja näiden kysymysten lisäksi oli apukysymyksiä, joita oli mahdollista käyttää tarvittaessa täydentämään haastateltavan vastauksia.

Pelkkä kerätty aineisto ei vielä ole tutkimustulos, vaan aineisto on käsiteltävä jollain analyysimenetelmällä. Laadullinen tutkimus tuottaa yleensä paljon aineistoa, jonka tulisi vastata asetettuihin tutkimuskysymyksiin. Aineisto täytyy myös tiivistää, jotta analyysin tekeminen on mahdollista. (Kananen 2010, 139–140). Analyysimenetelmänä käytimme sisällönanalyysia ja se soveltui keräämämme haastatteluaineiston analysointiin, koska se on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää lähes kaikissa laadullisen tutkimuksen muodoissa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 91). Sisällönanalyysissa valmiiksi kirjoitettua tekstiä tarkastellaan eritellen, etsien yhtäläisyyksiä ja eroja sekä tiivistäen. Sisällönanalyysin kautta pyritään muodostamaan tutkittavasta ilmiöstä tiivistetty ja selkeä kuvaus, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan kontekstiin ja aiempiin tutkimuksiin aiheesta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006b; Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Seurasimme analyysia tehdessä Tuomen ja Sarajärven (2009, 92) laadullisen aineiston analyysin etenemistä kuvaavaa runkoa:

1. Päätä, mikä tässä aineistossa kiinnostaa ja tee VAHVA PÄÄTÖS.

2. a) Käy läpi aineisto, erota ja merkitse asiat, jotka sisältyvät kiinnostukseen. b) Kaikki muu jää pois tutkimuksesta. c) Kerää merkityt asiat yhteen ja erilleen muusta aineistosta
3. Luokittele, teemoita tai tyyppitele aineisto.
4. Kirjoita yhteenveto.

Se, mistä juuri tässä opinnäytetyössä olemme kiinnostuneita, näkyy tutkimuksen tarkoituksessa ja tutkimuskysymyksissä. Rungon ensimmäisen kohdan mukaan toimiminen oli yksinkertaista, koska meitä kiinnosti kerätyssä aineistossa vain ne kohdat, jotka vastasivat tutkimuksen tavoitteiden perusteella asettamiimme tutkimuskysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92.) Aloitimme aineiston käsittelyä jaottelamalla koko aineiston ensin kahteen osaan, eli ammattilaisten haastatteluista saatuun aineistoon ja vanhempien haastatteluista saatuun aineistoon. Seuraava vaihe oli nauhoittamamme aineiston litterointi, joka on tärkeä osa aineiston analyysia, koska tekstiksi purettu äänitallenteet muodostavat tutkimuksen tutkimusaineiston silloin, kun aineiston keruussa on käytetty haastattelua ainoana menetelmänä. Litteroinnin tarkkuustasoa määrittävät tutkimuskysymykset ja analyysitapa. Toteuttamissamme haastatteluissa huomio kiinnittyi puheen sisältöön, ei niinkään tapaan, jolla haastateltava sitä tuotti. Tällöin ei ollut tarpeellista litteroida puheen lisäksi esimerkiksi huokauksia, äänenpainoja tai taukoja. (Ruusuvuori & Nikander 2017, 427–430.)

Haastatteluista saatua aineistoa käsitelimme litteroinnin jälkeen tiivistämällä ja jäsentelemällä sitä analysoinnin mahdollistamiseksi, koska litteroitua aineistoa tuli yhteensä noin 42 tekstisivua. Oleellista oli tekstin jäsentelyn kannalta koodaus eli litteroituihin haastatteluihin haastateltujen tunnuksien eli koodimerkkien merkitseminen, joita käytimme myöhemmin myös aineistosta koostetuissa tuloksissa. Vanhempien haastattelut merkittiin tunnuksin V1 – V4 ja ammattilaisten haastattelut tunnuksin A1 – A6. Näin ollen tuloksissa erottui, mitkä aineisto-otteet ovat peräisin samoilta haastateltavilta. (Ruusuvuori & Nikander 2017, 427–430.) Näin analyysin etenemistä kuvaavan rungon toinen kohta, johon olennaisesti kuuluu aineiston litterointi, koodaaminen ja rajaaminen, saatiin siihen vaiheeseen, että pääsimme etenemään seuraavaan kohtaan. (Tuomi ja Sarajärvi 2009, 92–93.)

Kolmas vaihe, eli aineiston pilkkominen ja ryhmittely esimerkiksi teemoittelun ja tyypittelyn keinoin, mielletään usein varsinaiseksi aineiston analysoinniksi. Sitä ei ole kuitenkaan mahdollista toteuttaa ilman edeltävässä vaiheessa tehtyä litterointia ja aineiston rajausta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 92–93). Litteroinnin ja koodauksen jälkeen jatkoimme siis aineiston jaottelua erottelemalla tutkimuskysymyksiimme vastaavat kohdat muusta kertyneestä aineistosta värikoodien avulla, koska etenkin ammattilaisten osa aineistosta oli edelleen hyvin laaja ja jäsenyi näin ollen selkeämmäksi tutkia. Valitsimme yhden värin vastaamaan jokaista neljää tutkimuskysymystä ja kävimme litteroidun tekstin läpi muuttaen kuhunkin tutkimuskysymykseen liittyvän aineiston tutkimuskysymykselle valitun värin mukaiseksi. Näin ollen aineisto tuli teemoiteltua neljään osaan. Näimme myös jo tässä vaiheessa minkä verran olimme saaneet vastauksia tutkimuksen tavoitteiden mukaisesti määritettyihin tutkimuskysymyksiimme.

Värikoodien avulla, teemoittelun myötä, aineiston analysoinnista rajautui pois myös tutkimuksen kannalta epäolennainen materiaali, eli se osa aineistosta, joka ei sopinut minikään tutkimuskysymysten mukaisten neljän teeman alle. Aineiston pilkkominen olikin osakseen suhteellisen helppoa, koska aineiston keruun toteuduttua puolistrukturoidun haastattelumenetelmän mukaisesti, muodostivat haastattelun tarkoin määritellyt kysymykset ja niiden teemat jo itsessään jäsennyttä aineistoon (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Värikoodien avulla teksti jakaantui neljän tutkimuskysymyksen alle ja värjäämättä jäänyt teksti jäi pois.

Tyypittelyssä aineistoa taas ryhmitetään niin, että tiettyjen teemojen sisältä etsitään ensin näkemyksille yhteisiä ominaisuuksia. Sen jälkeen näistä yhteisistä näkemyksistä muodostetaan yleistys eli tiivistetään joukko samansuuntaisia näkemyksiä yleistykseksi (Tuomi & Sarajärvi 2009, 93). Jaottelimme tyypittelyn keinoin jokaisen neljän luvun alle vanhempien ja ammattilaisten vastaukset pääosin niin, että samansuuntaisia ilmauksia ja kokemuksia yhdistelimme ilmaisemalla, miten moni ammattilaisista ajatteli samoin ja tekemällä näin yleistyksiä haastattelujen keskeisistä asioista. Tämä vaihe oli selkeää tehdä käyttäen aiemmin luotuja koodimerkkejä eli haastateltujen tunnuksia. Näin saimme turhaa toistoa rajattua pois ja ammattilaistenkin osalta aineiston tiivistymään niin, että tulokset tulivat valmiiksi opinnäytetyöraporttiin mukaan lisättäväksi.

Kaikki aineiston tiivistäminen ja selkeyttäminen ovat olennaisessa asemassa lopputuloksen kannalta. Käyttämällämme sisällönanalyysillä pyritään saamaan aineisto tiiviiseen ja selkeään muotoon kuitenkin kadottamatta sen sisältämää informaatiota. Tällaisen laadullisen aineiston analysoinnin tarkoituksena on siis informaatioarvon lisääminen, koska hajanaisesta aineistosta pyritään sen keinoin luomaan mielekästä, selkeää ja yhtenäistä informaatiota. Analyysillä luodaan selkeyttä aineistoon nimenomaan siksi, että voidaan tehdä selkeitä ja luotettavia johtopäätöksiä tutkittavasta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 108.) Seuraavaksi teimme tuloksista yhteenvedoksi johtopäätökset ja koostimme yhteen tiivistetysti kerätyn aineiston sisältämät kehitysehdotukset sekä omat näkemyksemme pilotoidun palvelumallin kehittämiseksi opinnäytetyöprosessimme meille tuoman tiedon ja kokemuksen perusteella.

7 TUTKIMUSTULOKSET

Tässä luvussa raportoimme vanhempien ja ammattilaisten haastattelujen tulokset tutkimuskysymysten mukaan jaoteltuina omiin alalukuihinsa. Haastattelujen tavoitteena oli saada kokemustietoa Neuvola päiväkodissa -päivästä. Odotetusti saimme ammattilaisilta laajempia vastauksia sekä enemmän mielipiteitä uuteen toimintamalliin liittyen johtuen siitä, että ammattilaisille oli enemmän haastattelu kysymyksiä. Lisäksi tavoitteena ammattilaisten haastatteluissa oli saada ammattilaisten kokemustietoa ammattilaisten välisen yhteistyön toteutumisesta uudessa toimintamallissa. Ammattilaiset ovat olleet mukana pilotissa suunnitteluvaiheesta lähtien, jolloin heille oli ehtinyt muodostua vanhempia enemmän kokemusta ja ajatuksia toimintamallista.

Asiakasperheiltä eli haastatelluilta vanhemmilta saimme lyhyempiä vastauksia haastatteluissa kuin ammattilaisilta. Tämä johtui siitä, että haastateltavia vanhempia oli ammattilaisia vähemmän, eikä heillä ollut samanlaista pohjatietoa pilotista kuin ammattilaisilla. Vanhemmille esitettyjä kysymyksiä oli myös vähemmän kuin ammattilaisille esitettyjä, koska vanhempien haastatteluissa painottui ennen kaikkea kokemus Neuvola päiväkodissa -pilottipäivästä.

7.1 Kokemus Neuvola päiväkodissa -toimintamallista

Vanhemmille Neuvola päiväkodissa -päivä oli positiivinen kokemus. Toimivaa vanhempien mielestä päivässä oli se, että kaikki (neuvola- ja hammashuollontarkastus sekä varhaiskasvatuksen keskustelu) tapahtuivat saman katon alla yhdellä kertaa. Toimivaa oli myös se että, ympäristö jossa tarkastukset hoidettiin, oli lapsille tuttu. Ammattilaiset pohivat omissa haastatteluissaan, että vanhemmat luultavasti näkevät positiivisena asiana sen, että yhdellä käynnillä päiväkodin tiloissa saatiin hoidettua kaikki tapaamiset samalla kertaa. Tämä ilmenikin kaikissa vanhempien haastatteluissa positiivisena asiana.

"Kyl kaikki on toiminu sillee aika jouhevasti, sillee helposti." (V4)

"Noo mun mielestä tää on hyvä juttu, että ne ois kaikki tässä, tapahtuu kaikki samaan aikaan." (V2)

"No tää tuntu työssä olevalle niin paljon helpommalta. Ei tarvii töistä välillä käyä hakemassa lapsia pois päiväkodista ja viiä neuvolaan ja sitten tulla takas ja lähtee taas jatkaa töitä. Tää tuntu kaikesta kätevimmälle." (V3)

Toimivaa Neuvola päiväkodissa -päivässä oli lähes kaikkien ammattilaisten mielestä se, että asiakkaat saivat tavattua monta toimijaa yhdellä kertaa. Kuten ylempänä tuli ilmi, tämän oletettiin olevan myös asiakkaiden näkökulmasta uuden mallin toimivia puolia. Myös se, että päiväkotiympäristönä on lapsille tuttu, tuli esiin toimivana asiana yhden ammattilaisen haastattelusta.

"Että saadaan yhdellä kerralla monta toimijaa tai kaksi, hammashoito ja neuvola. Ja toki se helpottaa sitten sitä, että ei tarvii miettiä "ainiin, että mun täytyy muistaa varata aika". Kun sekin tahtoo unohtua aika monelta, että pitää soittaa tiettyyn aikaan." (A6)

"Asiakkaille ehkä se, että ne tapas monta toimijaa yhdessä päivässä. Heidän näkökulmastaan varmaan oli toimiva se systeemi, kun tavallaan lyhyellä ajalla kävivät monta eri instanssia läpi." (A3)

"Mutta nyt kun oli tuttu ympäristö, niin se oli niille lapsille kyllä tosiaan paljon miellyttävämpi." (A1)

Tilojen suhteen ammattilaiset olivat yksimielisiä siitä, etteivät ne olleet oikein sopivat, vaikka kyseisessä päiväkodissa on normaalia enemmän tiloja. Ammattilaiset pohtivat sitä, että löytyyköhän muista toimipaikoista ollenkaan riittäviä tiloja vastaavan päivän järjestämiseksi. Omat huoneet oli siis samanaikaisesti oltava kahdelle neuvolan terveydenhoitajalle, kahdelle suuhygienistille sekä varhaiskasvatuksen keskustelun järjestämiseksi.

"Niinkun sanoin niin niistä tiloista, jos ne ois ollu ne kaks tilaa paremmat. Itsestä vaan tuntu, että työntää ne johonkin nurkkaan niin sanotusti tai johonkin semmoseen epämääräisiin tiloihin, että kunnolliset, olisin halunnu, että ois ollu niinku paremmat tilat." (A4)

"Vähän ne tilatkin on semmoiset, että ei ne nyt oo ihan sopivat. Oli semmonen iso tila missä oli tulostinta ja kaiken näköstä härpäkettä vieressä. Se oli liian levoton paikka." (A1)

"Mä epäilen vähän, että tässä päiväkodissa löytyy näitä tiloja, mutta sitten monissa päiväkodeissa ei oo mahdollista järjestää sitten, kun niin monta toimijaa tulee kerralla ja se kaatuu jo siihen." (A1)

Vanhempien mielestä oli kuitenkin hyvä asia, että tarkastukset toteutettiin lapselle luontaisessa ympäristössä. Vanhemmat pitivät hyvänä asiana sitä, että päiväkotiympäristö on lapselle tuttu ja turvallinen. Näin ollen lapsi ei ehkä jännitä tarkastustilannetta niin paljon kuin neuvolassa tai hammashoitolassa.

"Ja huomaa että ei lastakaan jännittänyt olla just tuossa hammashoitojutussa, se kävi jotenkin silleen helposti, ei tarvinnut pelätä." (V4)

"Tämä on kuitenkin silleen, että lapset on tottunut olemaan täällä ja on turvallinen ympäristö. Ja jotenki tuli semmonen kotoisa olo tossa hammashoidossa, jos nyt voi sanoa mut silleen niinku." (V4)

"Kyllähän tää on helppo juttu. Ja sitten tietty lapsetkin on aika semmosia luonnollisia tässä ympäristössä. Joitain lapsia saattaa jännittää neuvolassa." (V3)

Pilottipäivän etukäteisjärjestelyjä ammattilaiset pitivät osittain sujuvina ja riittävinä. Osa ammattilaisista oli tavannut jo ennen pilottipäivää ja he olivat tehneet yhteisiä suunnitelmia päivän toteuttamisesta. Ammattilaisten mielestä tärkeää on, että lapsesta ja perheestä jaetaan tietoa eri ammattilaisten välillä. Osa ammattilaisista kuitenkin koki, että heillä ei ollut tarpeeksi ennakkotietoa Neuvola päiväkodissa -päivän kulusta, jolloin he eivät voineet myöskään jakaa tarpeeksi tietoa perheille.

"No siis sujuvasti se meni. Järjestelyt oikein sujuvat oli kaiken kaikkiaan." (A3)

"Se siinä oli hyvää, että kun me (ammattilaiset) tavattiin samalla viikolla, ennen sitä varsinaista neuvolapäivää, että sitä tiedonsiirtoa vaihdettiin. Että se oli se hyvä asia. Että me jo vähän ennakoon kerrottiin näistä lapsista. Että se on se positiivinen asia tässä." (A5)

"No se oli vähän sekavaa vanhempienkin kannalta ja ehkä siinä oli vähän sitä, jos menee vähän taaksepäin sitä ennakkotietoa oli liian vähän ja me oltiin epätietoisia ja terveydenhoitajatkin tuntui olevan vähän epätietoisia. Vanhemmatkin kovasti kyseli meiltä ja me ei tiedetty." (A5)

Ammattilaisten kokema ennakkotiedon puute päivän kulusta näky osittain myös vanhemmille, vaikka he olivatkin päivään pääpiirteittäin tyytyväisiä. Osa vanhemmista oli sitä mieltä, että ennakkotiedotus päivän tapahtumista olisi voinut olla parempaa. Muutamalle vanhemmalle oli jäänyt epäselväksi muun muassa se, että mitä tapahtuu missäkin järjestyksessä sekä kuinka kauan tarkastuksissa ja varhaiskasvatuksen keskustelussa kokonaisuudessaan menee.

"Kun minä yritin kysellä viime viikollakin, paljonko tää kestää kokonaisuudessaan. Tietysti tää on niin alussa, että kukaan ei oikein osannu sanoa mitään. Että ehkä siinä jo kun varattiin tai tuli kotiin ne (tiedotteet), että siinä ois voinu ehkä arvioida sitä kokonaiskestoajaa." (V1)

"Ehkä vähän oli semmosta pientä epätarkkuutta näistä sillee. Ehkä vähän mitä missäkin järjestyksessä tapahtuu, se oli sillee auki, mutta sit selvis kuitenkin kaikki." (V4)

Yksimielisiä ammattilaiset olivat siitä, ettei päivän aikataulutus toiminut vaan kiire oli alusta loppuun ja aikaa jäi liian vähän valmistautua sekä asentaa tietokoneet. Kiire vaikutti ammattilaisten mielestä myös asiakkaiden kohtaamisen riittävyteen ja laatuun. Ammattilaiset kokivat, että asiakkaat joutuivat odottelemaan liikaa eikä heidän kanssaan ehditty kunnolla käydä kaikkea tarpeellista läpi. Esiin nousi myös se, että normaalisti kolmevuotiaiden neuvolatarkastukseen on Varkaudessa varattuna noin 45–60 minuuttia aikaa, kun nyt aikaa oli vain 20 minuuttia. Monille asiakkaille varattiinkin uusi tapaamisaika sekä neuvolan että suunterveydenhuollon puolelle, jonka vuoksi koettiin, ettei toimintamalli säästänyt aikaa vaan lähinnä vei sitä entistä enemmän.

"Että ne asiakkaat joutuivat jo odottamaan, että siinä tuli vähän tukala tunne itselle, että ei saa tehtyä niin kuin olisi halunnut. Sen kiireen olisin jättänyt pois. Ja kyllä periaatteessa minusta niinkun ihan semmoisenaan sen päivän saisi toimimaan, kun se olis hyvin suunniteltu ja organisoitu." (A1)

"Jos neuvolassa tuo kolmevuotiaan tarkastus kestää 60 minuuttia. 60 minuuttia on sille perheelle sitä aikaa ja täällä 20 minuuttia. 20 minuuttia on tosi lyhyt aika." (A4)

"Se aikataulutus, mun mielestä se oli semmosta liukuhihnaa. Oli liian lyhyt aika se 20 minuuttia, mikä tiedettiinkin jo etukäteen. Normaalisti kolmevuotistarkastukseen on se tunti aikaa. Siinä ei se lapsi ehtinyt päästä mukaan siihen hommaan eikä itse ehtinyt" (A2)

"Ajallisesti, niinkun se yksi äiti sanoi, että oli tosi lyhyt aika se 20 minuuttia. Kun kyllä ihan mielellään ihmiset käy neuvolassa lastensa kanssa, siinä on tosi kiva käydä sitä arkea läpi ja muutenkin sitä keskustelua kun vaan niitä mittoja ja muuta sellasta. Selkeesti tämä yksikin äiti jäi kaipaamaan sitä. Että se oli todella lyhyt." (A6)

Yksi vanhemmistakin pohti haastattelussa, että jos perheellä olisi enemmän huolen aiheita, joista tarvitsisi keskustella terveydenhoitajan kanssa, niin 20 minuuttia on siinä tapauksessa melko lyhyt aika. Hänen mielestään olisi voinut paremmin tuoda esille sitä, että mistä ja miten vanhemmat voisivat varata uuden ajan, jos keskusteluja olisi tarvetta jatkaa. Yksi haastatteluun osallistuneista vanhemmista koki, että tarkastuksissa tuli kiire ja ajat venyivät. Osalle vanhemmista ammattilaisten kokemat aikataulutusoongelmat ja kiire eivät näkyneet mitenkään. Vanhemmat olivat suurimmalta osin sitä mieltä, että kaikki toimi helposti ja päivä oli hyvin järjestetty.

"Että eihän siinä kerenny kun ne painot ja pituudet ja semmoset." (V1)

"No kiire meinas tulla, se oli oikeastaan mikä tossa oli siis siinä neuvolatar-
kastuksessa ja hammashygienistin ku tietysti siellä ajat veny ja kaikkia täl-
laisia nii kiire meinaa vähä olla, mutta ei se mitään." (V3)

"Kyl kaikki on toiminu silleen aika jouhevasti, sillee helposti. Hyvä mieli jäi kaikin puolin." (V4)

"No ei tässä musta nyt hirveen pitkiä odotuksia ollu. Että tuntuu, että sitten jos on eri päivillä ja eri niin sitte kun odotat joka paikkaan yhen kerran. Kyl tää musta silleentoimi, että oli hyvin niinkun jouhevasti meni noi ajat." (V1)

"Semmonen keskitetty paketti tehtiin tästä päivästä. Se siinä on se helppous, että ei tarvii kun tulla tänne ja hoitaa koko homma. Ihan tosi hyvä. Oon kyllä kehunu monelle, että tää on niin, just se vaivattomuus, minkä tää tuo. Kyl-
lähän tää on helppo juttu." (V3)

Kysyttäessä uuden toimintamallin vaikutusta ammattilaisten omaan työhön, vastauksissa tuli esiin pilottiin osallistumisen lisänneen työn kuormittavuutta kiireen muodossa ja vie-
mällä paljon työaika. Vastauksista kuitenkin ilmeni, että kokemuksen kautta jatkossa toimintamallin toteuttaminen ei veisi yhtä paljon aikaa kuin nyt tällä ensimmäisellä ker-
ralla. Ylimääräistä työtä koettiin syntyneen esimerkiksi siitä, että osallistujia piti houku-
tella lähtemään mukaan kokeiluun sekä osallistumaan vertaisryhmäkeskusteluun, joka ei

ryhmämuotoisena lopulta toteutunut. Yksimielisesti ammattilaiset epäilivät varhaiskasvatuksen keskustelun onnistumista ryhmämuotoisena myös jatkossa perheiden vähäisen määrän ja aikataulutuksen vuoksi.

"Tämmönen mielikuva mulla oli, että se ois ollu sitten semmonen ihan oikee ryhmäkeskustelu. Että nythän siinä vaan perheet kävi ja sitten lähtivät eteenpäin, että jos näin kokonaisuutta aatellen niin, sitä jäin miettimään, että oisko siinä ollu sitten semmosta kehittämisen paikkaa." (A4)

"Eihän se (ryhmäkeskustelu) oo mitenkään mahdollista, kun toiset tulee heti alussa ja toisilla voi olla se viimeinen aika" (A6)

Yhteistyön lisäämistä pidettiin ammattilaisten haastatteluissa positiivisena asiana. Aikaa ja resursseja yhteistyön suunnittelulle, toteutukselle ja arvioinnille ammattilaiset kaipaivat kuitenkin lisää. Toimintamallin kokeilua eli pilotoimista ammattilaiset pitivät hyvänä kokemuksena, vaikka ennakkoluuloja myönnettiinkin olleen ja vaikka kokeilu jäisi tähän yhteen kertaan. Ammattilaiset kokivat, että toimintamallissa on vielä kehitettävää, jotta se saataisiin toimimaan Varkauden kokoisessa kaupungissa. Ammattilaisten huolena on muun muassa se riittääkö Varkauden kaikissa päiväkodeissa tarpeeksi kolmevuotiaita lapsia, jotta Neuvola päiväkodissa -päiviä voidaan myös jatkossa toteuttaa.

"Kokeilusta jäi vähän irtonainen kuva: jokainen teki oman juttunsa vaan eri paikassa ja nopeammalla aikataululla kun tavallisesti." (A3)

"Miksi pitää hyväksi todettuja toimintoja pyöryttää ympäri ja tavallaan keksiä pyörää uudestaan? Hyvä että asioita kehitetään ja viedään eteenpäin, mutta pitää myöntää, jos joku ei toimi eikä viedä väkisin eteenpäin. Tämä ei ollut nyt toimiva toimintamalli." (A2)

"Kehittämisen arvoinen toimintamalli, mutta tämmöisenä yhteistyöprojekti ei tule onnistumaan." (A1)

"Tietysti kivahan tämä oli kokeilla, että miten se toimii ja kyllä tämä ajatuksia sitten herätti ja missään nimessä en sitä vastusta, mutta tietyt asiat pitäis saada kuntoon ennen tuota, että tätä niinkun laajentaisi vaikka joka päiväkotiin." (A4)

7.2 Neuvola päiväkodissa -toimintamallin hyöty asiakasperheille

Vanhemmat kokivat haastattelujen perusteella Neuvola päiväkodissa- päivän elämää ja arkea helpottavana. Vanhempien mielestä se säästää perheiden aikaa, koska kaikki tapaamiset saadaan hoidettua yhdellä kertaa. Varsinkin sen, että lapsia ei tarvinnut lähteä erikseen kuljettamaan useisiin paikkoihin ja tapaamisiin, vanhemmat kokivat hyödyllisenä. Vanhempien mielestä positiivista päivässä oli myös se, että tapaamiset järjestettiin lapsille tutussa ympäristössä.

"No onhan tää ihan kiva. Jos ei oo mahdollisuutta esimerkiksi ettei oo omaa autoa ees sun takasin mennä niin täähän on tosi hyvä juttu silloin." (V2)

" No onhan tää nyt aika kätevä, kun ei tarvii eri paikkoihin lähtee kulettamaan. Muutenkin aika paljon, kun on monta lasta, niin niitä kulettamisia tulee, jokainen eri paikassa eri aikaan niin silleen ihan kätevä." (V1)

"No tää tuntu työssä olevalle niin paljon helpommalta. Ei tarvii töistä välillä käyä hakemassa lapsia pois päiväkodista ja viiä neuvolaan ja sitten tulla takas ja lähtee taas jatkaa töitä. Tää tuntu kaikesta kätevimmälle. Ja nyt saatiin vielä iltapäivälle nää ajat niin ne sopi hirmu hyvin." (V3)

Ammattilaiset kuitenkin kokivat melko yksimielisesti, ettei Neuvola päiväkodissa- palvelulle olisi ainakaan tällä mallilla Varkauden kaupungissa välttämättä jatkossa tarvetta. Syyksi kuvattiin useissa vastauksissa sopivan ikäisten lasten vähyyttä Varkauden kaupungissa; esimerkiksi syntyvyyden vuosittaista laskua ja lasten epätasaista ryhmittymistä eri toimintayksiköihin ikäluokittain. Edellä mainittujen seikkojen kautta vuoksi epäiltiin, että toimintamalli ei olisi taloudellisesti ja käytännöllisesti kannattava. Haastattelujen mukaan toimintamallin ajateltiin toimivan esimerkiksi Helsingin kokoisessa kaupungissa, muttei tällaisenaan Varkauden mittakaavassa. Yhteistyön lisäämistä eri ammattiryhmien välille ammattilaiset kuvasivat kuitenkin asiakaslähtöisyyttä lisääväksi sekä asiakasperheitä hyödyttäväksi asiaksi ja moniammatilliseen yhteistyöhön haluttiin panostaa myös jatkossa.

"Tämmönen malli, joka toimii Helsingissä, ja joka on kuulemma ollut ihan suuritöinenkin malli, vienyt paljon työaikaa ja muuta resursseja. Niin jos se on siellä toimiva niin se ei välttämättä täällä Varkaudessa ole, että kyllä mä koen, että tämä oli vähän niinkun tekemällä tehty asia. Ja ihan sillä perusteella, että tuota me ollaan niin pieni kaupunki." (A4)

Yhden ammattilaisen mielestä Neuvola päiväkodissa -toimintamallilla ammattilaisten välistä yhteistyötä sekä sen kautta asiakaslähtöisyyttä olisi mahdollista lisätä. Useamman haastatteluvastauksen perusteella ammattilaiset eivät kuitenkaan kokeneet, että Neuvola päiväkodissa -toimintamallin pilotointi ja kehittäminen lähtisi vanhempien, varhaiskasvatuksen, neuvolan tai suunterveydenhuollon tarpeesta. Tästä syystä ammattilaiset kokivat, että toimintamalli ei välttämättä hyödyttäisi asiakasperheitä, eikä lisäisi asiakaslähtöisyyttä. Asiakaslähtöistä ei myöskään ollut ammattilaisten mielestä se, että lapsille oli varattu normaalia vähemmän aikaa neuvolatarkastukseen.

"Tää on tavallaan asiakaslähtökohdasta niinkun järkevämpi, koska ne saa todellakin molemmat. Että tuota, toimii ne (neuvolat) ilman (Neuvola päiväkodissa -päivää), mutta mun mielestä jollain lailla neuvolan ja päivähoidon yhteistyötä pitäisi lisätä kuitenkin, ja täähän on hyvä ja oiva apu." (A6)

"20 minuuttia per perhe, itse työntekijänä aatellen, ei ole mukava työtahti. Silleen, että nopeasti asiat ja pois ja seuraava ja pois. Se kokonaiskuvan saaminen on aika hankalaa kummiskin." (A3)

"Kun kyllä ihan mielellään ihmiset käy neuvolassa lastensa kanssa, siinä on tosi kiva käydä sitä arkee läpi ja muutenkin sitä keskustelua, kun vaan niitä mittoja ja muuta sellaisista. Selkeesti tämän yksikin äiti jäi kaipaamaan sitä. Että oli se todella lyhyt." (A6)

7.3 Moniammatillisen yhteistyön toteutuminen Neuvola päiväkodissa -pilotissa

Ammattilaisten kokemukset moniammatillisesta yhteistyöstä Neuvola päiväkodissa -pilotissa poikkesivat toisistaan. Osa ammattilaisista oli sitä mieltä, että kokeiltu toimintamalli lisäsi yhteistyötä toimijoiden välillä ainakin tarvittavien yhteispalaverien muodossa, jolloin asiakkaiden asioita pohdittiin enemmän yhdessä kasvokkain moniammatillisesti. Toisaalta osa ammattilaisista oli sitä mieltä, että yhteistyötä tehdään jo paljon eri toimijoiden välillä ja on tehty jo pitkään toimivasti, jolloin tämän toimintamallin käyttöönottoa nimenomaan yhteistyön lisäämiseksi ei ymmärretty. Ammattilaiset kokivat eri ammattiryhmien välisen yhteistyön onnistuneeksi ennen päivän toteutumista, mutta itse päivän aikana yhteistyötä olisi voinut olla enemmänkin.

"Tämä uusi kokeilu ei tuo mitään uutta moniammatilliseen yhteistyöhön."
(A2)

"Tämäkin on minusta jotenkin niin ilmiselvä asia, kun meillä on toiminut tämä yhteistyö aina hyvin, että ei meillä oo mitään ongelmia ollut. Päinvas-
toin ihmeteltiin, että mitä tässä pitäis nyt oikein sitten lisätä." (A2)

"Pitäs enemmän sitä vuorovaikutusta. Just tämä lapsiryhmän opettaja, ter-
veydenhoitaja ja perhe. Nythän ne jäi minusta hyvin irrallisiksi tekijöiksi,
että siihen se semmonen yhtenäisempi, että vähän niinkun luukulta toiselle
mentiin. Kaikki teki sen oman juttunsa ja sit kuitenkin ei ollu ehkä niin
yhteneväinen." (A4)

"Koko projektin osalta yhteistyötä on tehty eri toimijoiden välillä ja on toi-
mittu hyvin yhteen, päiväkotitehty kaiken mitä toivottiin ja yhteistyö neu-
volan ja suunterveydenhuollon välillä kitkatonta." (A1)

Haasteeksi moniammatillisen yhteistyön toteutumiseksi ja kehittämiseksi ilmeni ammat-
tilaisten haastattelujen perusteella yhteisen ajan järjestäminen eri ammattilaisten kesken
sekä ammattilaisten välisen yhteistyön vähäisyys Neuvola päiväkodissa -päivän aikana.

"Ei kyllä sitten taas sitä yhteistyötä niin paljon pystynyt tekemään (päivän
aikana). Jokainen teki oman osuutensa. Eikä päässyt syntymään sen takia,
kun se aikataulu on semmoinen, että siinä tavataan vaan niitä lapsia ja van-
hempia." (A1)

Ammattilaiset olivat yksimielisiä siitä, että moniammatillisen yhteistyön merkitys asiak-
kaille on erittäin tärkeä. Vastauksissa kerrottiin, että moniammatillisen yhteistyön kautta
ammattilaiset ovat paremmin perillä perheen tilanteesta eivätkä he silloin toista liikaa sa-
moja asioita ja osaavat myös tukea toisen ammattilaisen jo antamaa informaatiota. Yh-
teistyön tarkeyden kerrottiin toimijoiden välillä korostuvan etenkin tilanteissa, joissa
perhe tai lapsi tarvitsee enemmän tukea ja apua.

"No, onhan se tosi tärkeä mun mielestä, koska se näyttäytyy perheille. Jo
se, että me ollaan, vaikka me ollaan eri yksikkönä, niin me ollaan kuitenkin
saman katon alla niin kertoohan se perheille sitä, että aivan varmasti tehdään
yhdessä ja puhutaan asioistakin yhdessä ja pohditaan asioita yhdessä. Kyl
mä luulen, että se on vaan niinkun positiivinen näkemys perheilläkin tällä-
sestä, että ne kaikki on siellä yhdessä ja samassa." (A6)

Kaikki vanhemmat kokivat, että varhaiskasvatuksen, neuvolan ja hammashuollon välinen yhteistyö on tärkeää. Vanhempien mielestä moniammatillinen yhteistyö mahdollistaa paremmin lapsen kokonaisvaltaisen huomioimisen kuin se, että jokainen toimija työskentelee vain omalla alueellaan.

"Kyllä ehdottomasti, tottakai. No onhan se hyvä että ne kaikki liittyy jollakin tavalla toisiinsa. Onhan se hyvä, että on se yhteistyö." (V2)

"Siis onhan se tosi tärkeä. Musta on hyvä että et voi olla yhteistyössä." (V4)

"No kyllähän siinä nyt kuitenkin on semmosta kokonaisvaltaista lapsen huomioimista. Sit taas jos kaikki tekee sitä omaa nii sit voi jäädä semmosia huomioita, mitä ei sit huomaakaan." (V1)

"Mä en tiiä kävikö se esimerkiks tää neuvolan täti täällä kiertelemässä ryhmissä. Ainakin jossain vaiheessa oli ilmeisesti ajatus, että käy kattelemassa, mitenkä toimii. Nii tää on varmasti paras paikka kattoo, näkee ihan oikeassa toimintaympäristössä mitenkä lapset touhuu." (V3)

7.4 Toimintamallin kehittäminen

Kaikki vanhemmat olivat sitä mieltä, että vastaavanlaiselle palvelulle olisi jatkossakin tarvetta Varkaudessa. Vastauksissa korostui palvelun tuoma vaivattomuus perheille, kun tarkastukset hoituvat yhdellä kertaa samassa paikassa. Yksi vanhemmista toivoi, että kyseinen palvelu olisi saatavilla kaikille ikäryhmille päiväkodissa, ei pelkästään kolmevuotiaille.

"Kyllä mä koen (että tällaiselle palvelulle on jatkossakin tarvetta). Kyllähän se nyt helpottaa monien vanhempien elämää, kun ei tarvii jatkuvasti niinku joka paikkaan mennä erikseen. Koska eihän niinku neuvolakäynnit ja hammashoitajatkaan oo samana päivänä." (V1)

"Ois musta kiva et tää jatkuis, että tää oli jotenkin niin helppo ja toimiva ja huomaa että ei lastakaan jännittäny olla just tuossa hammashoitojutussa ja se kävi jotenkin silleen helposti, ei tarvinnu pelätä." (V4)

"Mä vaan toivoisin, että tämä jatkuis." (V4)

"Tää on varmaan just nimenomaan haluttu kolmivuotiaille. Mutta toivon, että ois kaikille muillekin. Tää on hyvä homma." (V3)

Ammattilaisten haastatteluista kehitysideoita kysellessä tuli jälleen esiin aikataululliset haasteet. Ammatilaiset toivoivat moniammatillisen yhteistyön toteutumisen kannalta jatkossa lisää yhteistä suunnittelua ja arviointia. Tämä mahdollistaisi sen, että ammatilaiset voisivat tavata ennen tarkastuksia päivän aluksi ja myös sen jälkeen tehdä yhdessä yhteenvetoa päivästä. Yksi haastatelluista ammatilaisista ehdotti, että enemmän hyötyä tämän toimintamallin sijaan voisi olla esimerkiksi siitä, jos hammashuolto kävisi yksinään päiväkodin ryhmissä kertomassa asioista. Tällöin neuvolassa voisi käydä omia aikojaan ja esimerkiksi samassa päiväkodissa olevat sisarukset voitaisiin tarkastaa yhdellä kertaa, jos aikaa halutaan säästää. Ammatilaiset toivoivat myös, että perheiden olisi mahdollista osallistua heidän palveluitaan koskevaan kehitystyöhön. Tätä perusteltiin asiakaslähtöisyyden toteutumisella.

”Mä ajattelisin, että ekstrana voisi järjestää joitain ryhmiä päiväkotiin (yhteistyössä neuvolan kanssa), mutta jos se olisi korvaavaa toimintaa (neuvolakäynneille), niin jotenkin on hyvin vaikea nähdä sitä.” (A3)

”Toivoisin, että tulis mahdollisimman paljon palautetta sieltä perheiltä, että miten he kokivat. Että lähettäis kehittämään tätä yhteistyötä sitten sen kautta. Vaikka Varkauden kaikilta kolmevuotiaiden vanhemmilta joku kysely mitä he toivoo, se asiakasnäkökulma. Me voidaan kyllä ja osataan ja halutaan tehdä yhteistyötä mutta se, että miten ne asiakkaat näkee sen. Meidän mielestä joku hieno juttu, niin joo, on varmaan hieno juttu, mutta onko se meidän tarpeista käsin vai asiakkaiden. Että se asiakasnäkökulma pitäisi nousta ehdottomasti.” (A4)

8 JOHTOPÄÄTÖKSET JA KEHITYSEHDOTUKSET

Opinnäytetyön tavoite tuottaa tietoa asiakasperheiden ja ammattilaisten kokemuksista Neuvola päiväkodissa -pilotista toteutui. Haastatteluista saimme vastaukset asettamiimme neljään tutkimuskysymykseen. Opinnäytetyössä tehdyissä johtopäätöksissä ja kehitysehdotuksissa tulee ottaa huomioon haastateltujen vähäinen määrä.

Kuten opinnäytetyön alussa ilmeni, pilotin tavoitteena Varkauden kaupungissa oli saada syntymään aitoa yhteistyötä eri toimijoiden välille yhdistämällä palvelut ja asiantuntijat samaan tapaamiseen. Moniammatillinen yhteistyö toisi käyttöön kaiken sen tiedon, joka varhaiskasvatukseen, neuvolan ja hammashuollon henkilöstöllä on lapsesta. Asiakaslähteisyyden näkökulmasta lapsi tutkitaan hänelle luontaisessa ympäristössä, eikä perheen tarvitse käydä useassa eri paikassa ja täyttää useita eri lomakkeita eri asiantuntijoille. (Miia Lahtela, henkilökohtainen tiedonanto 9.12.2016.) Nämä samat asiat painottuivat haastattelujen tuloksissa sekä ammattilaisten että vanhempien vastauksissa.

Opinnäytetyön ensimmäinen tutkimuskysymys oli, että mikä on asiakasperheiden ja eri ammattiryhmien kokemus uudesta toimintamallista pilotin perusteella. Haastatteluista saatujen tulosten mukaan ammattilaisten ja vanhempien kokemus Neuvola päiväkodissa -pilottipäivästä erosi osittain toisistaan. Vanhemmat kokivat päivän kokonaisuudessaan toimivana ja miellyttävänä, kun taas ammattilaisilla oli kriittisempi kokemus pilottipäivästä. Vanhemmat toivoivat, että palvelua tarjottaisiin perheille myös jatkossa. Ammattilaiset kokivat, että tässä muodossa päivän toteuttaminen tulevaisuudessa ei välttämättä tule onnistumaan ja toimintamallia tulisi vielä kehittää, jotta se toimisi Varkauden kokoisessa kaupungissa. Syyksi kritiikille mainittiin ammattilaisten haastatteluissa päiväkotien rajalliset tilat sekä kolmevuotiaiden vähäinen määrä sekä epätasainen jakautuminen eri päiväkoteihin. Virtasen ym. (2011, 18–19) mukaan yhteisymmärryksen saavuttaminen edellyttää palveluntarjoajalta asiakasymmärrystä, jonka pohjana on kattava tieto asiakasta ja heidän tarpeistaan. Tällöin tiedon hyödyntäminen toimii pohjana palvelujen kehittämiseksi. Opinnäytetyön tulosten mukaan yhteisymmärrystä Neuvola päiväkodissa -pilottipäivästä ei ammattilaisten ja vanhempien välillä kokonaan syntynyt, koska koke-

mukset pilotista poikkesivat toisistaan. Haastattelutuloksista saimme kuitenkin hyvää kokemustietoa pilotista molemmista osapuolilta, jota voidaan hyödyntää pilotin kehittämisessä jatkossa.

Ammattilaiset olivat haastattelutulosten mukaan valmiita kehittämään lapsiperheiden palveluita jatkossa asiakaslähtöisemmiksi. Asiakaslähtöisyyden huomioiminen onkin tärkeää, koska sen voidaan Virtasen ym. (2011, 18) mukaan nähdä toimivan toiminnan arvoperustana. Ammattilaisten mielestä olisi tärkeää ottaa perheet aktiivisesti mukaan kehittämään heille tarjottavia palveluja. Yksi ammattilainen toivoi, että kaikilta Varkauden kolmevuotiaiden perheiltä kysyttäisiin, millaista yhteistoimintaa he toivovat varhaiskasvatuksen, neuvolan ja hammashuollon välille. Kuten Niskala, Kairala ja Pohjola (2017, 8) artikkelissaan toteavat, asiakkaiden mukaan ottaminen kehittämistoimintaan sekä heidän kokemuksensa hyödyntäminen ovat tärkeitä tekijöitä palvelujen rakenteellisessa ja sisällöllisessä uudistamisessa. Myös Virtasen (2012, 18) mukaan asiakaslähtöisyydessä tulee huomioida vastavuoroisuus ja sen tulisi alkaa asiakkaiden ehdotuksista ja kysymyksistä.

Toisena tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä oli, että miten palvelu hyödyttää asiakasperheitä. Haastattelutulosten mukaan ammattilaisten mielestä asiakaslähtöisyyden huomioiminen lapsiperheiden palveluissa on erittäin tärkeää. Asiakaslähtöisyyden tärkeys ja merkitys tuli esiin jokaisessa ammattilaisen haastattelussa. Lapsiperheille tarvitaankin uudenlaisia asiakaslähtöisesti suunniteltuja ja tuotettuja palveluja. Tätä ajatusta tukee Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lapsiperhekyselystä 2012 saadut tulokset, jotka on julkaistu Lapsiperheiden hyvinvointi 2014 -teoksessa. Kyselyssä tutkittiin lapsiperheiden huoliin ja avunsaantiin sekä palvelujen saatavuuteen ja tuen riittävyyteen liittyviä asioita. Kyselystä saatujen tulosten mukaan palvelujärjestelmä on perheiden näkökulmasta hajanainen ja palvelujen antajien keskinäinen yhteistyö on puutteellista. Myös lapsiperheiden arjen monimutkaistumisen myötä palvelutarpeet ja niille asetetut odotukset ovat kasvaneet ja näin ollen tarvitaan uudenlaisia palvelujen tuottamisen tapoja sekä asiakaslähtöistä palvelukokonaisuutta tukevien rakenteiden ja toimintatapojen kehittämistä. (Perrälä, Halme & Kanste 2014, 237–238.)

Vanhempien haastattelujen mukaan heitä hyödytti se, että Neuvola päiväkodissa -päivän koettiin helpottavan arkea. Tämä hyöty perustui siihen, että useampi tapaaminen (varhaiskasvatus, neuvola, hammashuolto) oli mahdollista hoitaa samalla kertaa sekä lapsia ei tarvinnut erikseen lähteä kuljettamaan eri tapaamisiin eri päivinä. Edellä mainitut hyödyt tulivat esiin lähes jokaisen vanhemman haastattelusta. Yhden ammattilaisen mielestä Neuvola päiväkodissa -toimintamalli lisää ammattilaisten välistä yhteistyötä, jonka kautta asiakaslähtöisyys lapsiperheiden palveluissa lisääntyy. Useamman muun ammattilaisten haastattelun tulosten mukaan toimintamalli ei kuitenkaan välttämättä tule lisäämään asiakaslähtöisyyttä, koska pilottia ei ole lähdetty toteuttamaan vanhempien eikä eri ammattiryhmien toiveesta. Tätä haastatteluista esiin tullutta kokemusta tukee Niirasen (2015, 133–134) kuvailema välineellisen verkostotyön malli, jossa verkostotyö on tärkeää jonkin tavoitteen saavuttamiseksi, mutta sen heikkous on hierarkkinen ylhäältä alaspäin suuntautunut ohjaaminen.

Ammattilaisten mielestä ei myöskään ollut asiakaslähtöistä, että lapselle oli neuvolatarkastukseen varattu aikaa vain 20 minuuttia. Tätä ammattilaiset sekä yksi vanhemmista piti liian lyhyenä aikana neuvolatarkastuksen toteutumiselle. Kuten jo aiemmin on mainittu, ammattilaisten haastattelutulosten mukaan he toivoivat, että asiakasperheet otettaisiin aktiivisemmin mukaan heille suunnattujen palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen. Tätä kautta perheiden olisi mahdollista saada juuri heitä hyödyttäviä palveluja. Asiakaslähtöisyydessä korostetaan tällä hetkellä asiakkaiden osallistumista palvelujen kehittämiseen, suunnitteluun ja arviointiin, jolloin asiakas on keskeinen yhteistyön osapuoli palvelujen tuottamisessa (Hyväri 2017, 38–39). Tämä tukee ammattilaisten toivomusta asiakkaiden aktiivisesta osallisuudesta heille suunnatuissa palveluissa.

Kolmantena kysymyksenä opinnäytetyössä oli, miten moniammatillinen yhteistyö eri ammattiryhmien välillä uudessa toimintamallissa toteutui. Pärnän (2012, 6) mukaan yhteistyö edellyttää ammattilaisilta asiakaslähtöistä yhteistyötarpeen tunnistamista sekä sen kautta viriävää yhteistyötahtoa. Tulosten perusteella osa ammattilaisista koki moniammatillisen yhteistyön lisääntyneen pilotissa yhteispalaverien myötä. Vastakkaisena näkemyksenä, muutamien ammattilaisten haastattelujen perusteella, yhteistyö on jo ennen pilottia ollut aktiivista ja sujuvaa eikä pilotti tuonut mitään uutta moniammatilliseen yhteistyöhön. Helmisen (2017, 17–18) mukaan lapsiperheille suunnatuissa palveluissa tarvitaan edelleen eri toimijatahojen palvelujen yhteensovittamista, koska runsaasta yhteistyöstä

huolimatta palvelut eivät muodosta eheää kokonaisuutta. Moniammatillisen yhteistyön merkitys asiakasperheille, ammattilaisten ja vanhempien haastattelujen perusteella, koettiin kuitenkin erittäin tärkeäksi. Ammattilaisten haastattelutulosten mukaan toimivan moniammatillisen yhteistyön kautta lapsen kokonaisvaltainen huomioiminen mahdollistuu. Tällöin perheillä on mahdollisuus saada mahdollisimman selkeää ja yhtenäistä informaatiota sekä ohjausta ammattilaisilta. Hyvärin (2017, 37–38) mukaan yhteistyö asiakassuhteessa edellyttää ajantasaista ja ajanmukaista tietoa asiakaan tilanteesta.

Viimeisenä tutkimuskysymyksenä opinnäytetyössä oli, miten palvelumallia voidaan jatkossa kehittää vastaamaan Varkauden kaupungin lapsiperheiden tarpeita. Perälän ym. (2011, 74, 80) mukaan palvelujen kehittäminen on olemassa olevien palvelumallien muuntamista toimivampaan suuntaan, palvelutarpeita vastaaviksi. Haasteiksi pilotissa tuli haastattelutulosten perusteella esiin tilojen riittävyys ja soveltuvuus tarkastusten toteuttamiseen, neuvolatarkastukseen varattu normaalia lyhyempi aika sekä kiireen tuntu pilottipäivässä. Vanhemmille suunniteltua vertaisryhmäkeskustelua ei lopulta saatu pilottipäivässä toteutumaan aikataulullisten haasteiden vuoksi, vaan vanhemmat kävivät keskustelussa eri aikaan, oman lapsensa neuvola- ja suuhygienistin tarkastuksen jälkeen. Ryhmäkeskustelun organisoinnin koettiin tulevan haasteeksi myös jatkossa, ja tähän ei haastatteluista tullut esiin ratkaisuehdotuksia.

Yhteistyön lisäämistä ammattilaisten välillä sekä myös vanhempien kanssa pidettiin tulosten perusteella positiivisena ja kehittämisen arvoisena asiana. Moniammatillisen yhteistyön toteuttamiseen toivottiin jatkossa lisää resursseja sekä lisää eri ammattiryhmien yhteistä suunnittelu- ja arviointiaikaa. Neuvola päiväkodissa -päivään toivottiin jatkossa lisää ammattilaisten välistä yhteistyötä päivän aikana. Toteutetusta pilottipäivästä ammattilaisten kokemus oli, että vaikka toimittiin päiväkodin sisällä vierekkäisissä tiloissa, ei ammattilaisten välistä yhteistyötä kuitenkaan ollut, vaan kaikki hoitivat itsenäisesti oman osuutensa. Perälän ym. (2011, 76) mukaan yhteistyön ja kommunikoinnin kehittäminen olisi tärkeää, jotta kaikki olemassa oleva tieto asiakkaista olisi olemassa eri osapuolten käytössä mahdollisimman mutkattomasti. Haastattelutuloksista ilmeni, että ammattilaiset kokivat pilottipäivän kiireisenä ja koko pilotin aikaavievänä. Tähän ratkaisuna esitettiin hyvää suunnittelua ja organisointia jatkossa. Haastattelutulosten perusteella ammattilaiset pohtivat, että kokemuksen myötä toimintamallin toteuttamisen ajateltiin jatkossa toteutuvan sujuvammin, jolloin se ei veisi niin paljon työaikaa.

Asiakasperheiden haastatteluista saadut tulokset kannustavat Varkauden kaupungin toimijoita jatkokehittämään Neuvola päiväkodissa -toimintamallia varkautelaisille lapsiperheille, koska kaikille haastattelemillemme vanhemmille pilottipäivä oli positiivinen kokemus. Myös SOS-Lapsikylän kehittäjäkonsultin mukaan asiakasperheiden myönteiset kokemukset päivästä kannustavat heitä jatkamaan kehitystyötä, koska muutoksia palvelujärjestelmässä tehdään siten, että asiakkaat ovat palvelujen keskiössä (Miia Lahtela, henkilökohtainen tiedonanto 4.1.2018). SOS-Lapsikylän ja Varkauden kaupungin kehittämiskumppanuus on jo poikunut hyviä toimintamalleja varkautelaisille lapsiperheille. Näistä esimerkkinä mainittakoon SOS-kumppanuus -toimintamalli, joka palkittiin syyskuussa 2017 Vuoden kunnallinen lastensuojeluteko -palkinnolla. Palkitussa toimintamallissa keskeistä on jokaisen perheenjäsenen tarpeiden huomioiminen, ongelmien syiden selvittäminen sekä riittävän pitkään jatkuva tuki koko perheelle. (SOS-Lapsikylä 2017.)

Uskomme, että Neuvola päiväkodissa -palvelulla on hyvät mahdollisuudet toimia Varkaudessa. Toimintamallia tulee kuitenkin vielä kehittää, jotta se toimii paremmin sekä asiakasperheiden että ammattilaisten näkökulmasta. Mielestämme palvelussa tulee jatkossa kehittää vastuunjakoja sekä aikataulusta. Uskomme, että esimerkiksi ryhmäkeskustelu olisi mahdollista saada onnistumaan hyvällä etukäteissuunnittelulla ja aikataulutuksella. Esimerkiksi, jos ryhmäkeskustelu olisi keskellä iltapäivää voisi osalle vanhemmista antaa ajan tarkastuksiin ennen keskustelua ja osa tulisi tarkastuksiin keskustelun jälkeen. Riippuen perheiden määrästä voisi ryhmäkeskustelu olla myös päivän alussa, ennen terveystarkastuksia. Tärkeää on kuitenkin huolehtia, että perheiden odotusaika omaan tarkastukseen ei kasva liian suureksi. Toimivan palvelun kannalta olisi tärkeää, että kaikki tietävät omat roolinsa ja vastuunsa sekä suunnitteluvaiheessa että päivän toteutuksessa.

Päiväkodin toimijoiden roolia tulisi mielestämme jatkossa vahvistaa Neuvola päiväkodissa -päivässä. Päiväkodin henkilökunta voisi esimerkiksi olla mukana ohjaamassa perheitä, olla osana ryhmäkeskustelussa sekä yhteisessä arvioinnissa. Pilotissa päiväkodin henkilökunta jakoi terveystarkastusten ajat perheille, havainnoi lapsia ennen Neuvola päiväkodissa -päivää sekä tarjosi tilat tarkastusten toteuttamista varten, mutta muuten päiväkodin henkilökunta ei juuri osallistunut päivään. Mielestämme olisi tärkeää, että tarkas-

tuksiin osallistuvien lasten ryhmistä päivään osallistuisi joku lapselle tutuista kasvattajista. Varhaiskasvatuksen perheohjaajan osallistuminen päivään oli mielestämme hyvä lisä, mutta se ei mielestämme korvaa lapsen oman ryhmän aikuista.

SOS-Lapsikylän kehittäjäkonsultin mukaan tuottamamme aineisto on ensiarvoisen tärkeää toimintamallin jatkokehittämistyön kannalta (Miia Lahtela, henkilökohtainen tiedonanto 4.1.2018). Esittelimme helmikuussa opinnäytetyömme tutkimustuloksia pilottiin osallistuneille ammattilaisille sekä pilotin suunnittelussa mukana olleille tahoille eli Varhaisen kaupungin terveydenhuollon, varhaiskasvatuksen ja SOS-Lapsikylän edustajille. Lisäksi toivomme lopullisen opinnäytetyöraportin tukevan yhteistyökumppaneitamme kehitystyössä myös jatkossa.

9 POHDINTA

9.1 Eettisyys opinnäytetyöprosessissa

Noudatimme ja kunnioitimme opinnäytetyössä hyvää tieteellistä käytäntöä. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatiman hyvän tieteellisen käytännön -ohjeen mukaan tieteellinen tutkimus voi olla eettisesti hyväksyttävää, luotettavaa ja sen tulokset uskottavia vain, jos tutkimus on tehty hyvän tieteellisen käytännön edellyttämällä tavalla. Tutkimusetiikan näkökulmasta hyvässä tieteellisessä käytännössä noudatetaan huolellisuutta, rehellisyyttä ja avoimuutta. Tutkimuksessa myös sovelletaan tieteellisen tutkimuksen mukaisia ja eettisesti kestäviä tiedonhankinta-, tutkimus- ja arviointimenetelmiä. Hyvän tieteellisen käytännön mukaisesti hankimme ennen tutkimuksen aloittamista tarvittavat tutkimusluvut Varkauden kaupungin varhaiskasvatuksen sekä sosiaali- ja terveystalvelujen viranhaltijoilta. (Varantola 2013, 6.)

Hyvään tieteelliseen käytäntöön sisältyy myös se, että tutkimuksemme on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu yksityiskohtaisesti sekä tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti (Varantola 2013, 6). Diakonia-ammattikorkeakoulu on koostanut Osallistavan ja tutkivan kehittämisen oppaan, joka ohjeistaa muun muassa tutkivan ja kehittävän työn eettisiin periaatteisiin, joiden mukaisesti olemme opinnäytetyössämme toimineet (Gothóni ym. 2016). Huomioimme siis, että tutkijoina meillä on eettinen vastuu opinnäytetyön prosessista ja eettisyyden pohtimisesta sen eri vaiheissa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 125–133). Kerroimme haastatteluun osallistuville selkeästi, mistä opinnäytetyössä ja haastatteluissa on kyse ja mihin saatua tietoa käytetään. Haastateltaville kerrottiin myös, että heillä on mahdollisuus kieltäytyä osallistumasta tai keskeyttää osallistuminen missä vaiheessa tahansa.

Sitouduimme tekemään tutkimus- ja kehittämistyön rehellisesti, mahdollisimman laadukkaasti ja käyttämään, käsittelemään sekä säilyttämään hankkimaamme aineistoa tarkasti sekä lupauksen mukaisesti. Huomioimme kaikessa toiminnassa osallistujien yksityisyydensuojan. Säilytimme aineistoa siten, ettei se joutunut muiden käsiin ja informoimme myös osallistujia tästä. (Gothóni ym. 2016.) Noudatimme ja kunnioitimme Varkauden kaupungin antamia ohjeita opinnäytetyön toteutuksessa ja sitouduimme raportoimaan

työmme tuloksista. Sitouduimme siihen, että käsittelemme opinnäytetyöhömmе keräämämme materiaalin luottamuksellisesti ja asiakkaiden edun mukaisesti. Noudatamme salassapitovelvollisuutta, emmekä luovuta saamiamme tietoja sivullisille.

9.2 Opinnäytetyön luotettavuus

Hyvän tieteellisen käytännön noudattamiseen kuuluu opinnäytetyömme uskottavuuden ja luotettavuuden kannalta riittävä, asianmukainen ja kunnioittava viittaaminen aikaisempiin tutkimustuloksiin sekä muiden tutkijoiden tekemään työhön (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132). Laadullisen tutkimuksen luotettavuuden arvioinnissa olennaista on myös se, että tutkijoina meidän tulee antaa lukijoillemme riittävästi tietoa tässä opinnäytetyömme raportissa siitä, miten tutkimus on tehty ja miten tuloksiin on päädytty, jotta he voivat arvioida tutkimuksen tuloksia sekä tutkimuksen kuvauksen sekä siihen liittyvien selitysten ja tulkintojen yhteensopivuutta eli validiutta (Tuomi & Sarajärvi 2009, 140–141; Hirsjärvi ym. 2009, 232). Laadullisen tutkimuksen luotettavuutta parantaa siis tutkijoiden tarkkuus tutkimuksen raportoinnissa ja sama tarkkuuden vaatimus pätee myös tulosten tulkintaan. Tutkijoina meidän on kerrottava mihin perustamme päätelmämme, ja tässä apuna raportin lukijoille ovat esimerkiksi suorat lainaukset haastatteluista, joita olemme tulosten esittelemisessä käyttäneet. (Hirsjärvi ym. 2009, 232–233.)

Tuotetun tiedon objektiivisuus vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen niin, että tutkijoina meidän oli pohdittava myös puolueettomuuttamme prosessissa. Olennaista oli esimerkiksi aineistonkeruuvaiheessa se, että tutkijoina pohdimme pyrkimyksiämme ymmärtää ja kuunnella tiedonantajia itsenään vai suodattuiko tiedonantajien kertomus omien kehystemme, esimerkiksi ennakkokäsitystemme ja elämäntilanteidemme, läpi. Laadullisessa tutkimuksessa periaatteessa kuitenkin myönnetään, ettei tutkija voi olla täysin puolueeton, vaan oman kehyksen vaikutus on jossain määrin väistämätöntä tutkijan ollessa tutkimusasetelman sekä luoja että tulkitsija. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 135–136.) Pyrimme kuitenkin olemaan mahdollisimman objektiivisia niin, että saamiemme tulosten perusta on täysin kerätyssä aineistossamme. Tiedostamme myös, että aineistonkeruun tapahtuessa haastattelumenetelmällä, tuloksiin on mahdollisesti voinut vaikuttaa myös haastattelijoiden ja haastateltavien iät, sukupuolet, keskinäiset sosiaaliset suhteet ja ammatilliset asemat sekä mahdolliset erilaiset ennakkoluulot.

Tutkimusprosessin julkisuus on myös yksi tutkimuksen luotettavuuden osatekijöistä ja siihen kuuluu tutkijan yksityiskohtainen raportointi tutkimuksestaan sekä tutkijakollegoiden tekemä arviointi prosessista. Lisäksi tutkimusprosessin julkisuuteen kuuluu olennaisesti tulosten esittäminen tutkimuksen tiedonantajille eli niille henkilöille, joita aineisto koskee tai jotka muutoin ovat perillä tutkittavasta ilmiöstä, jotta he voisivat tehdä arviointia tulosten ja johtopäätösten osuvuudesta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 142.) Tutkimuksen aineistonkeruun tuloksia olemmekin esitelleet jo ennen varsinaisen opinnäytetyön valmistumista Varkaudessa yhteistyökumppaneillemme 9.2.2018. Saimme myös opinnäytetyötä ohjaavalta opettajalta säännöllisesti ohjausta ja palautetta työstä, joka auttoi meitä työskentelyssä eteenpäin. Saimme ohjauksella tukea opinnäytetyön teoriaosuuden jäsentämiseen sekä tutkimustulosten kirjoittamiseen. Prosessin aikana saimme lisäksi useita kertoja vertaispalautetta muilta opiskelijoilta, mikä antoi meille myös ajatuksia opinnäytetyön työstämiseen.

9.3 Oma ammatillinen kasvu

Opinnäytetyön tekeminen on ollut pitkä prosessi, joka on edennyt pikkuhiljaa opintojen ohella ja kolmannen opiskeluvuoden aikana vauhdikkaammin. Pitkään saman aiheen työstäminen eroaa suuresti muista opintoihin kuuluvista oppimisjaksoista ja -tehtävistä. Opinnäytetyöprosessi onkin vaatinut meiltä pitkäjänteisyyttä, suunnitelmallisuutta ja yhteistyötä ryhmänä aivan erilaisissa mittasuhteissa kuin aikaisemmat ryhmätehtävät. Pitkäjänteinen ryhmätyöskentely on myös valmistanut meitä ammatillisesti työelämää varten, jossa nykypäivänä entistä enemmän korostuu tiimityöskentely sekä moniammatillinen yhteistyö. Opinnäytetyömme tiimoilta olemme olleet yhteydessä useisiin eri työelämätahtoihin sekä eri alojen ja ammattien edustajiin ja näin ollen päässeet tutustumaan erilaisiin hankkeisiin ja yhteistyökuvioihin.

Opinnäytetyöraportin kirjoittaminen ja koostaminen neljän hengen ryhmässä ei ole ollut yksinkertaista ja huomiota on täytynyt kiinnittää erityisesti tekstin yhtenäisyyteen eri kirjoittajan välillä. Jatkuvan yhteisen keskustelun ylläpitäminen on edesauttanut opinnäytetyön sujuvaa etenemistä. Suurena apuna ovat olleet Internetin pilvipalvelut ja älypuhelimien viestintäsovellukset, joiden välityksellä yhteydenpito ryhmänjäsenten kesken sekä

opinnäytetyöraportin työstäminen on sujunut kätevästi. Opinnäytetyön teko on vaatinut meiltä hyviä yhteistyö- ja vuorovaikutustaitoja sekä toimivaa työn organisointia. Työskentelyä on kuitenkin helpottanut se, että olemme tehneet tällä ryhmällä yhdessä tehtäviä opintojen aikana, joten tunnistimme toistemme vahvuudet ja pystyimme hyödyntämään niitä työskentelyssä. Useamman hengen ryhmä on myös mahdollistanut vertaistuen haastavissa ja mieltä askarruttavissa tilanteissa.

Opinnäytetyöprosessissa olemme hyödyntäneet opintojen aikana saamaa teoriatietoa ja reflektoineet työskentelyämme sosionomin ammatillisiin kompetensseihin. Sosionomin ydinosaamista on asiakastyöosaaminen ja tulevina lastentarhanopettajina teemme töitä tiiviisti lasten ja perheiden kanssa. Työtä ohjaavan lainsäädännön ja perhepalveluverkoston tietämys on lisääntynyt opinnäytetyön teon aikana ja se vahvistaa asiakastyön osaamistamme varhaiskasvatustyössä. Eettinen osaaminen näkyy työskentelyssä, jossa toimimme lasten ja perheiden kanssa suunnitelmallisesti, heidän osallisuuttaan vahvistaen. Opinnäytetyöprosessin aikana saimme lisättyä tietouttamme palvelujen kehittämisestä ja tiedostamme asiakaslähtöisen työskentelyn tärkeyden. Sosionomin työn näkökulmasta kehittävän työotteen hallitseminen ja reflektiotaitojen omaaminen on tärkeää, jotta voi koko ajan kehittää ja arvioida omaa työtään. Reflektoimme opinnäytetyötämme säännöllisesti, joka vahvisti mielipidettämme opinnäytetyön aiheen tärkeydestä.

Neuvola päiväkodissa -pilotti sopi mielestämme hyvin opinnäytetyön aiheeksi myös tulevaa lastentarhanopettajan työtämme ajatellen. Työskenneltäessä lastentarhanopettajana on tärkeää tuntea yhteistyötahot, ja tiedostaa verkostoituneen ja moniammatillisen työskentelyn merkitys. Opinnäytetyöprosessin aikana pääsimme näkemään ja kokemaan moniammatillista työskentelyä ja tietämyksemme varhaiskasvatuksen yhteistyötahojen välisistä yhteistyökäytännöistä syventyi. Neuvola on yksi varhaiskasvatuksen merkittävä yhteistyötaho ja koemme hyötyneemme ammatillisesti siitä, että opinnäytetyöprosessissa pääsimme tapamaan varhaiskasvatuksen kanssa yhteistyötä tekeviä ammattilaisia ja saamaan tietoa heidän työstään perheiden parissa. Lastentarhanopettajina meillä tulee olla taitoa ja osaamista työskennellä yhteistyössä eri alojen ammattilaisten kanssa sekä halua kehittää toimivia yhteistyökäytänteitä.

Mielestämme saimme opinnäytetyön myötä mahdollisuuden tutustua monipuolisesti varhaiskasvatuksessa tehtävään työhön, johon olennaisena osana kuuluu muun muassa asiakaslähtöisyyden huomioiminen, lapsiperheiden palvelujen kehittäminen ja tiivis moniammatillinen yhteistyö eri tahojen kesken. Lisäksi olemme saaneet opinnäytetyöprosessin aikana hyviä työkaluja toimia tulevaisuudessa kehittämistyön parissa. Työntekijöinä meidän tulisi pyrkiä olemaan ennakkoluulottomia, valmiita ottamaan vastaan uusia haasteita ja ennen kaikkea tiedostaa se, miksi ja kenen hyväksi työtä teemme.

LÄHTEET

- Alavaikko, M. & Nieminen, A. (2015). Kokemustietoa paikallisista palveluista. Teoksessa R. Gothóni, S. Hyväri, M. Kolkka & P. Vuokila-Oikonen (toim.), *Osallisuutta, oppimista ja arviointia. Diakonia-ammattikorkeakoulun TKI-toiminnan vuosikirja 2015* (s. 81–92). (Diakonia-ammattikorkeakoulun julkaisuja. B Raportteja 60). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-493-233-2>
- Alila, K. & Kronqvist, E-L. (2008). *Varhaiskasvatus vuoteen 2020. Varhaiskasvatuksen neuvottelukunnan loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:72. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504225850>
- Aula, M., Juurikkala, V., Kalmari, H., Kaukonen, P., Lavikainen, M. & Pelkonen, M. (2016). *Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma*. Raportteja ja muistioita 2016:29. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3813-7>
- D'Amour, D., Ferrara-Videla, M., San Martin Rodriguez, L., Beaulieu, M-D. (2005). The conceptual basis for interprofessional collaboration: Core concepts and theoretical frameworks. *Journal of Interprofessional Care*, 19, 116-131.
- Eskola, J. & Vastamäki, J. (2015). Teemahaastattelu: Opit ja opetukset. Teoksessa R. Valli & J. Aaltola (toim.), *Ikkunoita tutkimusmetodeihin 1. Metodien valinta ja aineistonkeruu: virikkeitä aloittelevalle tutkijalle*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Gothóni, R., Hyväri, S., Karjalainen, A. L., Kivirinta, M., Kolkka, M. & Vuokila-Oikonen, P. (toim.) (2016). *Osallistavan ja tutkivan kehittämisen opas*. (Diak opetus, 2). Helsinki: Diakonia-ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://libguides.diak.fi/tutkehopas>
- Halme, N., Vuorisalmi, M. & Perälä, M-L. (2014). *Tuki, osallisuus ja yhteistoiminta lasten ja perheiden palveluissa. Työntekijöiden näkökulma*. Raportti 4/2014. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-110-5>

- Heinonen, H., Iivonen, E., Korhonen, M., Lahtinen, N., Muuronen, K., Semi, R. & Siimes, U. (2016). *Lasten oikeudet ja aikuisten vastuut varhaiskasvatuksessa*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Helminen, J. (2017). Yhdessä tekeminen monialaisuuden ja moniammatillisuuden syventäjänä. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. (s. 14–31). Helsinki: Edita.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. (2008). *Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö*. Helsinki: Gaudeamus Helsinki University Press.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. (2009). *Tutki ja kirjoita*. Helsinki: Tammi.
- Hyväri, S. (2017). Asiakaslähtöisyyden periaatteet ja toteutuminen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Asiakkaan moniammatillinen ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollossa*. (s. 32–45). Helsinki: Edita.
- Hämäläinen, H-K. & Muurikainen, M. (2016). *Neuvola päiväkodissa –pilotointi. Kokeimuksia moniammatillisesta yhteistyöstä*. (Opinnäytetyö, Laurea-ammattikorkeakoulu, sosiaalialan YAMK-tutkinto). Saatavilla www.urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201605259836
- Isoherranen, K. (2012). *Uhka vai mahdollisuus – moniammatillista yhteistyötä kehittämässä*. Akateeminen väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-10-7664-0>
- Isoherranen, K. (2008). Moniammatillinen toiminta ryhmäilmiönä. Teoksessa K. Isoherranen, L. Rekola & R. Nurminen (toim.), *Enemmän yhdessä. Moniammatillinen yhteistyö*. (s. 84–141). Helsinki: WSOY.
- Isoherranen, K. (2008). Yhteistyön uusi haaste – moniammatillinen yhteistyö. Teoksessa K. Isoherranen, L. Rekola & R. Nurminen (toim.), *Enemmän yhdessä. Moniammatillinen yhteistyö*. (s. 28–48). Helsinki: WSOY.
- Kainulainen, S. (2014). Mitä uutta kokemuksellisuus tuo hyvinvoinnin käsitteeseen ja käyttöön? Teoksessa A. Nieminen, A. Tarkiainen & E. Vuorio (toim.), *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus* (s. 74–94). Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf>
- Kananen, J. (2010). *Opinnäytetyön kirjoittamisen käytännön opas*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu, liiketoiminta ja palvelut –yksikkö.

- Kananen, J. (2014). *Laadullinen tutkimus opinnäytetyönä. Miten kirjoitan kvalitatiivisen opinnäytetyön vaihe vaiheelta*. Jyväskylä: Jyväskylän ammattikorkeakoulu.
- Karila, K. & Nummenmaa, A. R. (2001). *Matkalla moniammatillisuuteen. Kuvauskohteenä päiväkotia*. Helsinki: WSOY.
- Kaskela, M. & Kekkonen, M. (2006). *Kasvatuskumppanuus kannattelee lasta. Opas varhaiskasvatuksen kehittämiseen*. Oppaita 63. Helsinki: Stakes. Saatavilla https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77944/OPA2006_063_Stakes.pdf?sequence=1
- Katajamäki, E. (2010). *Moniammatillisuus ja sen oppiminen. Tapauksellinen tutkimus ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalalta*. Akateeminen väitöskirja. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Saatavilla <https://pub.uta.fi/bitstream/handle/10024/66639/978-951-44-8152-9.pdf?sequence=1>
- Kivimäki, T. (2016). Nyt neuvola tulee perheiden luo. Saatavilla 10.1.2018 <https://www.hel.fi/sote/fi/esittely/julkaisut/uutiskirjeet/neurolapaivakodissa>
- Kuokkanen, H. (2014). Kasvatus ja varhaiskasvatus. Teoksessa A. Häkkä, H. Kuokkanen & A. Virolainen (toim.), *Lapsen parhaaksi. Lähihoitaja varhaiskasvattajana* (s. 9-80). Helsinki: Edita.
- L36/1973. Varhaiskasvatuslaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>
- L 1326/2010. Terveystoimintolaki. Saatavilla <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2010/20101326>
- L 1301/2014. Sosiaalihuoltolaki. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2014/20141301>
- L 580/2015. Laki lasten päivähoitolaista annetun lain muuttamisesta. Saatavilla <http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2015/20150580>
- Marttila, M. (2016). Sosiaaliohjaus varhaiskasvatustyössä. Teoksessa J. Helminen (toim.), *Sosiaaliohjaus - lähtökohtia ja käytäntöjä* (s. 56–70). Helsinki: Edita.
- Metsämuuronen, J. (2000). *Maa maailma muuttuu – miten muuttuu sosiaali- ja terveysala? Sosiaali- ja terveysalan muuttuva toimintaympäristö ja tulevaisuuden osaamistarpeet*. Helsinki: International Methelp Oy

- Määttä, P. & Rantala, A. (2016). *Tavallisen erityinen lapsi. Onnistuneen yhteistyön arvoitusta ratkomassa*. Jyväskylä: PS-kustannus.
- Lyhty, T. & Nietola, V. (2015). Dialoginen moniammatillisuus asiakastyössä. Teoksessa P. Näkki & T. Sayed (toim.), *Asiakastyön menetelmiä sosiaalialalla*. (s. 142–159). Helsinki: Edita Publishing Oy.
- Nieminen, A. (2014). Kokemustiedon määritelmä ja muodot – kohti uutta kokemuksen politiikkaa? Teoksessa A. Nieminen, A. Tarkiainen & E. Vuorio (toim.), *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus*. (s. 14–30). Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf>
- Niiranen, V. (2015). Moniammatillisten verkostojen johtaminen. Teoksessa S. Rissanen & J. Lammintakanen (toim.), *Sosiaali- ja terveystieteiden johtaminen*. (s. 129–144). Helsinki: Sanoma Pro Oy
- Niskala, A., Kairala, M. & Pohjola, A. (2017). Asiakkaan aseman ja toimijaroolin muutos. Teoksessa A. Pohjola, M. Kairala, H. Lyly & A. Niskala (toim.), *Asiakkaasta kehittäjäksi ja vaikuttajaksi. Asiakkaiden osallisuuden muutos sosiaali- ja terveyspalveluissa*. (s. 7–15). Tampere: Vastapaino.
- Niskala, A., Kostamo-Pääkkö, K. & Ojaniemi, P. (2015). Kehittäjäasiakastoiminta – asioihin vaikuttamista kokemuksen kautta. Teoksessa S. Väyrynen, K. Kostamo-Pääkkö & P. Ojaniemi (toim.), *Sosiaalityön yhteisöllisyyttä etsimässä* (s. 131–154). Tallinna: United Press Global.
- Opetus- ja kulttuuriministeriö (2014). *Vaikuta varhaiskasvatukseen. Lasten ja vanhempien kuuleminen osana varhaiskasvatuksen lainsäädäntöprosessia*. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2014:13. Helsinki: Opetus- ja kulttuuriministeriö, koulutuspolitiikan osasto. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-263-267-8>
- Opetushallitus (2016). *Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet 2016*. Saatavilla http://www.oph.fi/download/179349_varhaiskasvatussuunnitelman_perusteet_2016.pdf
- Opetushallitus. Yhteenveto VASU2017-verkkokomentoinnin vastauksista. Saatavilla 10.2.2018 http://www.oph.fi/download/173619_vasuverkkokysely.pdf
- Perälä, M-L., Salonen, A., Halme, N. & Nykänen, S. (2011). *Miten lasten ja perheiden palvelut vastaavat tarpeita? Vanhempien näkökulma*. Raportti 36/2011.

- Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201205085199>
- Perälä, M-L., Halme, N. & Kanste, O. (2014). Teoksessa J. Lammi-Taskula & S. Karvonen (toim.), *Lapsiperheiden hyvinvointi 2014* (s. 228–239). Helsinki: Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- Pursiainen, P. (2014). *Sairaanhoidajan ammatillisen osaamisen kehittäminen* (Opinnäytetyö, Metropolia-ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveystieteiden johtamisen tutkinto-ohjelma YAMK). Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-2014120217848>
- Pärnä, K. (2012). *Kehittävä moniammatillinen yhteistyö prosessina. Lapsiperheiden tukemisen mahdollisuudet*. Yliopistollinen väitöskirja, Turun yliopisto, yhteiskuntatieteellinen tiedekunta). Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-951-29-5086-7>
- Ruusuvuori, J. & Nikander, P. (2017). Haastatteluaineiston litterointi. Teoksessa M. Hyvärinen, P. Nikander & J. Ruusuvuori (toim.), *Tutkimushaastattelun käsikirja* (s. 427–440). Tampere: Vastapaino.
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006a). KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Teemahaastattelu Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Saatavilla 15.1.2018 http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html
- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. (2006b). KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto. Sisällönanalyysi. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietovaranto. Saatavilla 17.1.2018. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html
- Saari, E., Viinamäki, L. & Antikainen, J. (2014). Miten tuotamme luotettavaa kokemustietoa? Teoksessa A. Nieminen, A. Tarkiainen & E. Vuorio (toim.), *Kokemustieto, hyvinvointi ja paikallisuus* (s. 54–71). Turun ammattikorkeakoulun raportteja 177. Turku: Turun ammattikorkeakoulu. Saatavilla: <http://julkaisut.turkuamk.fi/isbn9789522164353.pdf>
- Salmi, S. & Lipponen, L. (2013). *Lapsen voimavarat hyvinvoinnin edistäjinä. Alle kouluikäisten lasten hyvinvoinnin tukeminen vanhempien, päivähoidon ja neuvolan yhteistyöllä*. Helsinki: Socca. Saatavilla http://www.socca.fi/files/3128/Lapsen_voimavarat_hyvinvoinnin_edistajina_-raportti.pdf

- Salonen, M. (2013). *Dialoginen verkostojohtaminen alueellisissa lasten, nuorten ja perheiden palveluiden kehittämistyössä*. Helsingin kaupungin opetusviraston julkaisusarja B4:2013. Helsinki: Helsingin kaupunki, opetusvirasto. Saatavilla https://www.researchgate.net/profile/Markus_Salonen/publication/268819683_Dialoginen_verkostojohtaminen_alueellisessa_lasten_nuorten_ja_perheiden_palveluiden_kehittamistyossa/links/547969060cf293e2da2b3463/Dialoginen-verkostojohtaminen-alueellisessa-lasten-nuorten-ja-perheiden-palveluiden-kehittaemistyoessae.pdf
- SOS-Lapsikylä (2017). Vuoden Kunnallinen lastensuojeluteko –palkinto SOS-kumppanuudesta Varkauden kaupungille. Saatavilla 6.4.2018 <https://www.sos-lapsikyla.fi/ajankohtaista/artikkeli/news/vuoden-kunnallinen-lastensuojeluteko-palkinto-sos-kumppanuudesta-varkauden-kaupungille/>
- Sosiaali- ja terveysministeriö. Kohti lapsi- ja perhelähtöisiä palveluita. Saatavilla 12.1.2018 <http://stm.fi/documents/1271139/1953486/LAPE-esite-verkko.pdf/68a59997-cc83-406d-ac8a-3dd8fbb5f3ba>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2002). *Valtioneuvoston periaatepäätös varhaiskasvatuksen valtakunnallisista linjauksista*. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2002:9. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201309236237>
- Sosiaali- ja terveysministeriö (2004). *Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille*. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 14. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe201504227303>
- Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Sotkanet.fi. Tilastotietoja suomalaisten terveydestä ja hyvinvoinnista. Saatavilla 26.2.2018 <https://www.sotkanet.fi/sotkanet/fi/index>
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2009). *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi* (5. uud. p.) Helsinki: Tammi.
- Varantola, K. (2013). *Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan ohje 2012*. Helsinki: Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Saatavilla http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf

- Varkauden kaupunki. Kasvatus ja opetus. Varhaiskasvatus ja esiopetus. Varhaiskasvatus Varkaudessa. Saatavilla 4.3.2018 <http://www.varkaus.fi/kasvatus-ja-opetus/varhaiskasvatus-ja-esiopetus/varhaiskasvatus-varkaudessa/kunnallinen-p%C3%A4iv%C3%A4hoito>
- Varkauden kaupunki. Hyvinvointi ja terveys. Neuvolat. Lastenneuvola. Saatavilla 8.3.2018 <http://www.varkaus.fi/hyvinvointi-ja-terveys/neuvolat/lastenneuvola>
- Varkauden kaupunki (2016). Tietoa Varkaudesta. Lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, Varkaus ja Joroinen, 2016-2019. Saatavilla 10.1.2018 https://varkaus-fi-d.aldone.fi/tietoa_varkaudesta/lasten_nuorten-hyvinvointisuunni/
- Varkauden kaupunki (2017). Varkauden kaupungin varhaiskasvatussuunnitelma. Saatavilla 25.2.2018 <https://peda.net/varkaus/varhaiskasvatus/varhaiskasvatus/v3:file/download/d62f7e361202af0a4470d568f2eb3004016fe2a7/vasu2017.pdf>
- Veijola, A. (2004). *Matkalla moniammatilliseen perhetyöhön. Lasten kuntoutuksen kehittäminen toimintatutkimuksen avulla*. Väitöskirja, Oulun yliopisto, hoitotieteen ja terveyshallinnon laitos. Saatavilla <http://urn.fi/urn:isbn:9514274245>
- Venninen, T., Leinonen, J., Rautavaara-Hämäläinen, M. & Purola, K. (2011). *Lähes aina haettaessa sanotaan, että ihan ok päivä - mitä se lopulta tarkoittaa?": Lasten vanhempien ja henkilökunnan osallisuus pääkaupunkiseudun päiväkodeissa*. Helsinki: Socca. Saatavilla 10.1.2018 http://www.socca.fi/files/1618/Lasten_vanhempien_ja_henkilokunnan_osallisuus_paakaupunkiseudun_paivakodeissa_2011.pdf
- Virtanen, P., Suoheimo, M., Lamminmäki, S., Ahonen, P. & Suokas, M. (2011). *Matka-opas asiakaslähtöisten sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämiseen*. Tekesin katsaus 281/2011. Helsinki: Tekes.
- Vuorenmaa, M. (2016). *Äitien ja isien osallisuus perheessä ja lasten palveluissa sekä osallisuuteen yhteydessä olevat tekijät*. Tampere: Tampere University Press. Saatavilla <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-03-0019-7>

LIITE 1: Tiedote vanhemmille haastatteluista

Hyvät vanhemmat!

Olemme neljä sosionomiopiskelijaa Pieksämäen Diakonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyötä osana Varkauden neuvola päiväkodissa -pilottia ja tarkoituksenamme on haastattelujen kautta kartoittaa pilottiin osallistuneiden huoltajien ja ammattilaisten kokemuksia neuvola päiväkodissa -päivästä. Huoltajien haastattelut toteutetaan päivän lopuksi keskiviikkona 27.9. Opinnäytetyömme tavoitteena on saada tietoa neuvola päiväkodissa -pilotin onnistumisesta Varkaudessa asiakaslähtöisyyden sekä moniammatillisen yhteistyön näkökulmista huoltajilta ja ammattilaisilta saatujen kokemusten perusteella.

Opinnäytetyötämme varten olemme saaneet tutkimusluvan Varkauden kaupungilta. Haastattelu toteutetaan yksilö / parihaastatteluna riippuen osallistuuko perheestä yksi vai molemmat vanhemmat päivään. Haastattelu kestävää noin 15 minuuttia ja se nauhoitetaan. Käsittelemme haastattelunauhoja luottamuksellisesti.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Halutessanne voitte keskeyttää haastattelun. Olemme vaitiolovelvollisia, eikä haastatteluun osallistuneiden henkilöiden henkilöllisyys tule ilmi missään vaiheessa. Tutkimusaineisto kerätään ainoastaan tätä opinnäytetyötä varten ja hävitetään sen valmistuttua.

Vanhemmilta saatu tieto on arvokasta, jotta lapsiperheiden palveluita voidaan kehittää vastaamaan perheiden tarpeisiin. Siksi meille on tärkeää, että osallistutte haastatteluun.

Kiittäen,

Satu Laitinen

Kati Skinnari

Maija-Liisa Tiisanen

Anna Vepsäläinen

LIITE 2: Haastattelukysymykset vanhemmille

- Miksi halusitte osallistua neuvola päiväkodissa -pilottiin?
- Mikä päivässä oli mielestänne toimivaa?
- Mikä päivässä ei mielestänne toiminut?
 - Olisitteko kaivannut päivään jotain lisää tai jättäneet jotain pois?
- Koetteko että tällaiselle palvelulle on jatkossa tarvetta Varkaudessa?
 - Perusteletteko, miksi
- Koetteko että neuvolan, hammashuollon ja varhaiskasvatuksen yhteistyö on tärkeää?
 - Perusteletteko, miksi
- Mitä toiveita tai kehitysideoita teillä olisi jatkoa ajatellen?
- Onko muuta mitä haluaisit kokemuksestasi kertoa?
 - Oliko kesto ja ajankohta sopiva teille?
 - Oliko ennakotiedotus päivästä riittävää?

LIITE 3: Haastattelukysymykset ammattilaisille

KOKEMUS UUDESTA TOIMINTAMALLISTA

- Mikä päivässä oli mielestäsi toimivaa?
- Mikä päivässä mielestäsi ei toiminut?
 - Mitä olisit päivässä muuttanut?
 - Olisitko kaivannut päivään jotain lisää tai jättänyt jotain pois?
- Koetko, että tällaiselle palvelulle on tarvetta Varkauden kaupungissa?
 - Perustele miksi?
- Koetko, että tällainen palvelu vaikuttaa omaan työhösi jollain tavalla? Miten?
 - Kuormittavuus
- Ammattitaidon kehittäminen
- Miten neuvola päiväkodissa -terveystarkastusten malli mielestäsi palvelee asiakasperheitä?
- Mitä kehitysideoita sinulla olisi pilotin jatkoa ajatellen?
- Onko muuta mitä haluaisit kokemuksestasi kertoa?

MONIAMMATILLINEN YHTEISTYÖ

- Miten yhteistyö neuvolan, hammashuollon ja varhaiskasvatuksen välillä mielestäsi toteutui pilotissa?
 - Ennen päivää (yhteinen suunnittelu, ennakkovalmistautuminen, vastuut/roolit)
 - Päivän aikana (omat roolit, asiakkaiden ohjaaminen, päivän sujuvuus, vastuut/roolit)
 - Päivän jälkeen (yhteinen arviointi päivästä)
- Millaisia mahdollisuuksia pilotoitu malli mielestäsi tuo yhteistyöhön ammattilaisten (neuvola, varhaiskasvatus, hammashuolto) välillä? (Edistääkö se yhteistyötä?)
- Mitkä ovat mielestäsi suurimmat haasteet ammattilaisten välisessä yhteistyössä tässä toimintamallissa?
- Miten yhteistyötä voisi jatkossa toimintamallissa kehittää?
- Millainen merkitys ammattilaisten välisellä yhteistyöllä on mielestäsi perheiden kannalta?
- Mitä muuta haluaisit kertoa yhteistyöstä neuvolan, varhaiskasvatuksen ja hammashuollon välillä pilotissa?

LIITE 4: Kutsu vanhemmille Neuvola päiväkodissa -päivään

Hei, 3-vuotiaan vanhemmat!

Tulevana syksynä on mahdollista osallistua 3-vuotiaan neuvolatarkastukseen, joka toteutetaan lapsenne päiväkodissa. Vaihtoehtona perinteinen terveystarkastus neuvolassa/hammashoitolassa.

"Neuvola päiväkodissa" on uusi palvelu perheille. Se on vaivaton tapa hoitaa lapsenne 3-vuotisterveystarkastus ja suun terveystarkastus. Terveystarkastuksessa terveydenhoitaja arvioi lapsenne terveydentilaa, kasvua ja kehitystä yhdessä vanhempien kanssa. Suun terveystarkastuksen tekee suuhygienisti. Lisäksi vanhemmille järjestetään ryhmätilaisuus, jossa on mahdollista vaihtaa muiden vanhempien sekä asiantuntijoiden kanssa ajatuksia lapsen kehitykseen, perheen terveyteen ja hyvinvointiin liittyvistä asioista.

"Neuvola päiväkodissa"- päivä toteutetaan keskiviikkona 27.9.2017 klo 14 alkaen Päiviönsaaren päiväkodissa. Ilmoittautuminen tarkastukseen tapahtuu päiväkodin kautta. Ilmoittautumisen yhteydessä voi toivoa ryhmäkeskustelun aiheita esim. seuraavista teemoista: Ravitsemus, liikunta, uhma, perheen yhteinen aika, lapsen päivärytmi, leikki ja kaverit, hampaiden päivittäinen hoito tai jokin muu aihe.

Yhteistyöterveisin,

Lastenneuvolan, päiväkodin ja hammashoitolan henkilökunta

LIITE 5: Kiitosviesti vanhemmille haastatteluun osallistumisesta

Hei vanhemmat,

Ja kiitos osallistumisestanne Neuvola päiväkodissa -haastatteluihin. Saimme teiltä arvokasta tietoa palvelun kehittämiseksi varkauteilaisille lapsiperheille.

Jos teillä on herännyt vielä ajatuksia päivästä (mikä toimi/mikä ei, kehitysideoita, toiveita), ottaisimme mielellämme teidän kommentteja vastaan sähköpostitse. Sähköpostiosoite on kati.skinnari@student.diak.fi.

Aurinkoista syksyn jatkoa!

Ystävällisin terveisin,

Kati, Satu, Anna & Maija-Liisa